

2003 ஏப்ரல் 3]

இணைப்பு

(57ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2003-2004

கோரிக்கை எண்—18

அத்தியாயம்-1

முன்னுரை

“நல்வாழ்வு என்பது நோயற்ற தன்மையோ அல்லது இயலாமை இல்லாமையோ மட்டுமல்ல. அது முழுமையான உடல் நலத்துடனும், மனநலத்துடனும் மற்றும் சமுதாயத்துடன் ஒன்றி வாழும் நிலையாகும்”

—உலக சுகாதார நிறுவனம் (WHO)

ஒரு நாட்டின் அல்லது மாநிலத்தின் மனித வளர்ச்சியின் அளவினை நிர்ணயிப்பதில் மக்கள் நல்வாழ்வே முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. சமுதாயத்தின் ஒட்டுமொத்த பொருளாதார வளர்ச்சிக்கு ஆரோக்கியமான மக்களே ஆக்கபூர்வமான பங்கினை அளிக்க இயலும். எனவே மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களின் சீரிய தலைமையின் கீழ் மாநிலத்தின் அனைத்து மக்களுக்கும் சுகாதாரப் பாதுகாப்பினை அளித்திட தமிழக அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது.

(அ) அனைத்து பொது சுகாதார வசதிகளுக்கான கட்டமைப்பு வசதியை வலுப்படுத்துதல்; (ஆ) ஆரம்ப, நடுத்தர மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவ நிறுவனங்களிடையே கலந்தாய்வு தொடர்புகளை உருவாக்குதல்; (இ) மருத்துவப் பணியாளர்களின் திறமை வளர்ச்சியினை உயர்த்தி சுகாதார வசதிகளைப் பெருக்குதல்; (ஈ) மருத்துவ வசதிகளை அளிக்க தகவல் தொழில்நுட்ப வசதிகளைப் பெருமளவில் பயன்படுத்துதல்;

[2003 ஏப்ரல் 3]

மற்றும் (உ) சென்றடைய முடியாத குக்கிராமங்கள் மற்றும் தேவையான அளவு மருத்துவ வசதிகள் இல்லாத பகுதிகளுக்கு மருத்துவ வசதிகளை உருவாக்கிட அரசு மற்றும் தனியார் பங்கேற்பினை ஏற்படுத்துதல் ஆகியவற்றின் மூலம் சுகாதாரப் பாதுகாப்பு அளிப்பது என்ற கொள்கை நிறைவேற்றப்படும்.

மாநிலத்தைப் பொறுத்தவரை, இளம் பிள்ளைவாதம் மற்றும் தொழுநோய் போன்ற தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதில் நாம் குறிப்பிடும்படியான வெற்றியை அடைந்துள்ளோம். எனினும், மலேரியா மற்றும் காசநோய் ஆகியவற்றை எதிர்த்துப் போராட வேண்டியதோடு மட்டுமல்லாது பெருகிவரும் எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸ் நோயினையும் எதிர்கொள்ள வேண்டியுள்ளது. நம் சமுதாயத்தில் நோயுற்றோர் அளவு மற்றும் இறப்பு விகிதம் அதிகமாக உள்ளதற்கு முக்கிய காரணமான நீரிழிவு நோய், உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் புற்றுநோய் ஆகிய தொற்றுநோய் அல்லாத நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டியது அவசர அவசியமாகிறது. விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல், ஆரம்பத்திலேயே நோய்களைக் கண்டறிதல், வாழ்க்கை முறையில் மாற்றங்கள் மற்றும் நவீன நோய் தீர்க்கும் நுட்பங்களை மேற்கொள்ளுதல் போன்ற உத்திகளைக் கையாளுவதன் மூலமே இந்த நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த இயலும்.

சமுதாயத்தில் மாறிவரும் வாழ்க்கை முறையினால் ஏற்பட்டுள்ள இந்த நோய்களைப் பற்றிய விழிப்புணர்வினை உருவாக்கிட இவ்வரசு தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுடன் இணைந்து செயலாற்றும். அது மட்டுமின்றி, இந்த நோய்களைக் கண்டறிந்து அதற்கான சிகிச்சையினை அளிப்பதற்கு ஏதுவாக அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் நவீன நோய் கண்டறியும் கருவிகளை வழங்கி அம்மருத்துவமனைகள் மேம்படுத்தப்படும்.

மகளிர் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு தரமான மருத்துவ வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பதற்கு இவ்வரசு முக்கியத்துவம் அளிக்கிறது. பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலம் தொடர்பான திட்டங்களை செவ்வனே செயலாக்கம் செய்வதன் மூலம் சிசு மரண விகிதம் மற்றும் மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் போன்ற சுகாதாரக் குறியீடுகளில் ஏற்பட்டுள்ள தேக்க நிலையை நீக்கி எதிர்பார்க்கும் இலக்கினை அடைய இயலும்.

2003 ஏப்ரல் 3]

குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கு புதிய ஊக்குவிப்பு அளிக்கப்படும். மக்களிடையே காணப்படும் பயனற்ற கருத்துகளை ஒதுக்கி வைத்து குடும்ப நலத் திட்டத்தில் ஆண் வர்க்கத்தின் ஈடுபாட்டினை உயர்த்திட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும். மாநிலத்தில் மக்கள்தொகை தொடர்பான முக்கிய சுகாதாரக் குறியீடுகளை பெருமளவில் எய்திடுவதற்கான நோக்கங்களையும், வழிமுறைகளையும் கோடிட்டுக் காட்டும் மாநில மக்கள்தொகைக் கட்டுப்பாடு கொள்கை ஒன்று உருவாக்கப்படும்.

இந்திய நாட்டில், நகர்ப்புறங்களில் மக்கள் அதிகமாக வாழும் மாநிலங்களில் தமிழகம் முக்கியமான இடம் வகிக்கிறது. மேலும், நகர்ப்புற மக்கள்தொகையில் 30 விழுக்காட்டிற்கு அதிகமானவர்கள் குடிசைப் பகுதிகளில் வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் வாழ்கின்றனர். இதனைக் கருத்தில் கொண்டு, மாநிலத்தின் அனைத்து நகராட்சிகளிலும், மக்களிடையே சென்று பணியாற்றி தாய்சேய் நல மருத்துவ வசதிகள் கிடைக்கச் செய்வதை உறுதி செய்யும் வண்ணம், இவ்வரசு ஒரு புதிய நகர்ப்புற சுகாதாரக் கொள்கையினை உருவாக்கியுள்ளது.

மேற்சொன்ன அனைத்து நடவடிக்கைகளும் முறையாக உள்ளடங்கிய தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புகள் மேம்பாடு திட்டத்திற்கென ரூ.50 கோடி நிதியுதவி கோரி உலக வங்கி அணுகப்பட்டுள்ளது. இவ்வரசு எடுத்துக்கொண்ட தீவிர முயற்சியின் காரணமாக இத்திட்டம் நடப்பாண்டில் முதிப்பீட்டிற்கு எடுத்துக் கொள்ளப்படவுள்ளது. மாநிலத்தில் அடிப்படை மருத்துவ வசதிகள் அனைத்து மக்களுக்கும் சமமாகவும், எளிதிலும் கிடைக்கச் செய்வதற்கு இத்திட்டத்தின் செயலாக்கம் பெரிதும் உறுதுணை புரியும்.

மருத்துவமனைகளிலுள்ள வசதிகளை உயர்த்திடவும், கட்டணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறுவோருக்கு தரமான மருத்துவ வசதியை அளிப்பதற்காகவும், 'கட்டணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறும் திட்டம்' அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மகப்பேறு நோய் இயல் நிலையத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ள கட்டணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறும் பிரிவிற்கு சிறப்பான வரவேற்பு உள்ளது. கட்டணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறும் திட்டத்தினை ஏனைய மருத்துவமனைகளுக்கும் படிப்படியாக விரிவாக்கம் செய்திட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

[2003 ஏப்ரல் 3]

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு, கோரிக்கை எண் 18-ன்கீழ் 2003-2004 ஆம் ஆண்டுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட ரூ.1380.29 கோடி தொகையின் விவரம் பின்வருமாறு:—

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியம்	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப் பணிகள்			
		மாநிலத் திட்டம்	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்பவை	மத்திய அரசின் நிதியுதவி பெறுபவை	மொத்தம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	973.18	126.62	212.84	67.20	406.66

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியம்	திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது	குடும்ப வசூலிக்கப் பட்டவை. கூட்டப்பட வேண்டியுள்ளது	மொத்தம்
(1)	(7)	(8)	(9)
18 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	1380.14	0.15	1380.29

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் உள்ள பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு கோரிக்கை எண் 18-ன்கீழ் 2003-2004 ஆம் ஆண்டுக்காக ஒதுக்கப்பட்ட தொகையின் விவரம் வருமாறு:—

(ரூ. இலட்சத்தில்)

1.	தலைமைச் செயலகம்	337.11
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	26796.89
3.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	46199.45

2003 ஏப்ரல் 3]

4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	50059.90
5.	குடும்ப நல இயக்ககம்	6728.08
6.	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	516.47
7.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	5229.37
8.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	854.91
9.	டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்ட இயக்ககம்	106.96
10.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட இயக்ககம்	1199.75
	மொத்தம்	138028.89

1. பொதுப் பணித் துறையால் மேற்கொள்ளப்படும் கட்டுமான பணிகளுக்காக நிதி ஒதுக்கம் ரூ.28.33 கோடி ஒதுக்கப்பட்டு, சம்பந்தப்பட்ட இயக்ககங்களின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.
2. ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனைகளுக்கென ரூ.84.44 கோடி தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறையின் மானியக் கோரிக்கை எண் 31-ன்கீழ் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.
3. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கான நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-2

மருத்துவக் கல்வி

சிறந்த மருத்துவ சேவையை மக்களுக்கு அளிப்பதுடன், மருத்துவம், பல் மருத்துவம், மருத்துவம் சார்ந்த கல்வி மற்றும் ஆராய்ச்சியை மேம்படுத்துதல் ஆகியவையே மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் முதன்மை நோக்கமாகும்.

மருத்துவ நிலையங்கள்

மாநிலத்தில் தற்போது 11 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், 1 பல் மருத்துவக் கல்லூரியும், 2 இயன்முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளும் மற்றும் 1 செவிலியர் பயிற்சிக் கல்லூரியும் அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்குகின்றன. இந்த இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கும் 43 மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஒட்டுமொத்த படுக்கை வசதிகளின் எண்ணிக்கை 21,238. நாளொன்றுக்கு பயன்பெறும் உள்நோயாளி மற்றும் புறநோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை முறையே 20,344 மற்றும் 68,054 ஆகும்.

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் உள்ள இடங்களின் விவரம்

(அ) பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பில் உள்ள இடங்களின் விவரம்:—

படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்
எம்.பி.பி.எஸ்.	1,255
பி.டி.எஸ்.	100
பி.எஸ்.ஸி. (செவிலியர்)	25
இயன்முறை மருத்துவம்	50
மருந்தாக்கியல்	106
செவிலியர் பட்டயம்	745

2003 ஏப்ரல் 3]

(ஆ) பட்ட மேற்படிப்பில் உள்ள சிறப்பு படிப்பு மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்கள் விவரம்:—

பாடத் திட்டம்	சிறப்பு படிப்பு எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்
பட்ட மேற்படிப்பு	23	416
பட்டய மேற்படிப்பு	17	476
எம்.டி.எஸ்.	7	18
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு	16	73
எம். பார்மஸி	4	12
எம்.எஸ்ஸி. (செவிலியர்)	4	8

தனியார் துறையில் இயங்கும் சுயநிதி மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த நிறுவனங்களின் விவரம்:—

கல்லூரிகள்	மொத்த கல்லூரிகள்	மொத்த இடங்கள்
ஐ.ஆர்.டி. மருத்துவக் கல்லூரி பெருந்துறை (அரசு சார்ந்த கல்லூரி)	1	60
மருத்துவக் கல்லூரிகள்	2	200
பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள்	8	560
மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள்	32	1,630
இயன்முறை மருத்துவம்	41	1925
செவிலியர் (பட்டப் படிப்பு)	35	1580
தொழிலிய நோய் மருத்துவம்	6	275

[2003 ஏப்ரல் 3]

தேர்வு முறை

மருத்துவம்/பல் மருத்துவம்/ செவிலியர்/ இயன்முறை மருத்துவம்/ தொழிலிய நோய் மருத்துவம்/மருந்தாக்கியல் ஆகிய பட்டப் படிப்புகளுக்கு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக் குழு ஒவ்வொரு வருடமும் அரசு வெளியிடும் கொள்கைக்கிணங்க ஒற்றைச் சாளர முறையில் மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கிறது. பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு, முதுநிலை பல் மருத்துவம், உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு ஆகிய இடங்களுக்கு பொது நுழைவுத் தேர்வினை தொடர்ந்து கலந்தாய்வு மூலம் தேர்வுக் குழுவால், இட ஒதுக்கீட்டினைப் பின்பற்றி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். பட்டயப் படிப்பு (செவிலியர்) இடங்களுக்கும் தகுதி அடிப்படை (+2 மதிப்பெண்) மற்றும் கலந்தாய்வு மூலம் தேர்வுக் குழுவால் இட ஒதுக்கீடு முறையைப் பின்பற்றி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள்.

புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் முன்னரே உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மேம்பாடு

தேனி மாவட்டத்தில் ஒரு புதிய மருத்துவக் கல்லூரியையும் மற்றும் செவிலியர் கல்லூரியையும் தொடங்க அரசு முடிவு செய்துள்ளது. ஆண்டிப்பட்டி வட்டம் சண்முகசுந்தரபுரம் கிராமத்தில் இதற்கான இடம் தேர்வு செய்யப்பட்டு, ஹட்கோ (HUDCO) நிதியுதவியுடன் ரூ.12 கோடி மதிப்பீட்டில் கட்டடங்கள் கட்டப்படவுள்ளன.

வேலூர் மற்றும் கன்னியாகுமரியில் தொடங்கப்படவுள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மருத்துவமனைகளுக்கு கட்டடம் கட்டுவதற்காக ரூ.10 கோடி நிதியுதவி பெறப்பட்டுள்ளது. ஐந்து மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் (Medical Council of India) நெறிமுறைகளுக்கு இணங்க கட்டமைப்பு வசதிகளை உருவாக்கிட முதல் கட்டமாக ரூ.10.01 கோடியில் மேம்பாடு திட்டம் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

மனநல பாதுகாப்பு

சென்னையில் 1800 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஒரு மனநல நிறுவனம் இயங்கி வருகிறது. நாளொன்றுக்கு சராசரியாக 1650 உள்நோயாளிகளும், 450 புறநோயாளிகளும் இந்நிறுவனத்தில் சிகிச்சை பெறுகின்றனர். ரூ.1.05 கோடி மதிப்பீட்டில் இந்நிறுவனத்திற்கென ஒரு

2003 ஏப்ரல் 3]

நிருவாக அலுவலகக் கட்டடம் கட்டப்பட்டு வருகிறது. இதோடு மட்டுமல்லாமல் ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் உள்நோயாளிகள் மற்றும் புறநோயாளிகள் சிகிச்சை வசதிகள் கொண்ட மனநலப் பிரிவு இயங்கி வருகிறது. மேலும் 8 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் போதை பழக்கத்திலிருந்து விடுவிக்கும் மையங்கள் (De-addiction Centres) அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

மனநல நிறுவனத்தின் இயக்குநரே மனநலச் சட்டத்தின்கீழ் தனியார் மனநல மருத்துவமனைகள் நடத்திட உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் ஆவார். இதுவரை 35 தனியார் மனநல மருத்துவமனைகளுக்கு உரிமம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

கிங் நோய் தடுப்பு மருந்து நிறுவனம்

கிண்டியிலுள்ள கிங் நோய் தடுப்பு நிறுவனம், நாட்டிலுள்ள தலைசிறந்த ஆய்வுக் கூடங்களில் ஒன்றாகும். இந்த நிலையத்தில் தடுப்பு ஊசி மருந்துகள் மற்றும் சீரம் தயாரிக்கப்படுகின்றன. இது ஒரு கற்பிக்கும் மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் திகழ்கிறது. நுண்ணுயிரியல் நஞ்சாய்வு பிரிவு, இந்திய அரசாங்கத்தாலும், உலக சுகாதார நிறுவனத்தாலும், தென்கிழக்கு ஆசிய நாடுகளுக்காக தேசிய இளம்பிள்ளைவாத நோய்த் தடுப்பு ஆய்வகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் 1988 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் நிறுவப்பட்டது. மருத்துவ அறிவியலில் ஆராய்ச்சி மற்றும் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த மேற்படிப்புக்கான கல்வித் தரத்தை உன்னத நிலைக்கு உயர்த்துவது இதன் நோக்கமாகும். தற்போது 207 மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்கள் இப்பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

அ. மண்டல மருத்துவ நூலகம்

இப்பல்கலைக்கழகத்தைச் சார்ந்த அனைத்து நிலையங்களின் நூலகங்களும் இப்பல்கலைக்கழகத்தின் டிஜிட்டல் நூலகத்துடன் இணைக்கப்படவுள்ளது. ரூபாய் 22.00 லட்சம் செலவில் வீ.எஸ்.என்.எல். நிறுவனத்தின் 64 கே.பி. திறன் கொண்ட தொடரினைப் பெற்று

[2003 ஏப்ரல் 3]

இன்டர்நெட் வசதிகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் இந்நூலகத்தில் இ-மெயில் தொடர்பு வசதி ஏற்படுத்தி, அங்கத்தினருக்கு புத்தகங்கள் மற்றும் நாளிதழ்கள் பரிமாறிக்கொள்ளும் வசதிகள் உருவாக்கப்படும்.

ஆ. குருதி ஏற்றும் மருத்துவத் துறை

குருதி ஏற்றும் மருத்துவத் துறை, குருதி சேகரித்தல், அதனை ஆய்வு செய்தல், பாதுகாத்தல், குருதி ஏற்றும் செய்முறை ஆகிய பணிகளைச் செய்வதுடன் குருதி பொருட்களான இரத்த சிவப்பணுக்கள், புதிய உறைந்த பிளாஸ்மா, செறியூட்டப்பட்ட பிளேட்லெட், கிரையோபிரிசிபிடேட் போன்றவற்றை 24 மணி நேரமும் வழங்கி வருகிறது.

இ. பாடத் திட்ட மேம்பாட்டுத் துறை

தேவைகளுக்கேற்றவாறு மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த துறைகளின் பாடத் திட்டத்தை புதிய நோக்கில் மேம்படுத்துவதே இத்துறையின் நோக்கமாகும். ஐ.எஸ்.ஆர்.ஓ. உதவியுடன் செயற்கைக் கோள் வசதியினைப் பெற்று, தொலை மருத்துவக் கல்வியை (tele medical education) பிற மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களுக்கு வழங்க முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

ஈ. மரபியல் துறை

மரபியல் குறைபாடுகளில் சைட்டோஜெனடிக் பகுப்பாய்வுகளை மேற்கொள்வதற்கு பரிந்துரை நிலையமாக விளங்கும் வகையில் ஒரு சைட்டோஜெனடிக் ஆய்வுக் கூடத்தினை நிறுவும் பணியினை இத்துறை மேற்கொண்டுள்ளது.

உ. கொள்ளை நோயியல் துறை

காசநோய், மலேரியா, இரத்த சோகை மற்றும் குழந்தை வளர்ச்சி ஆகிய முக்கிய இனங்கள் தொடர்பாக ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்றுவித்தல் என்ற இரு நோக்கங்களை நிறைவேற்றுவதில் இத்துறை நல்ல முன்னேற்றம் கண்டுள்ளது.

ஆராய்ச்சிப் பணி என்பது களப் பணி மட்டுமல்லாமல் மருத்துவமனை சார்ந்ததாக அமைந்துள்ளது. தமிழகத்தில் காணப்படும் சுகாதாரம் தொடர்பான குறைபாடுகளை முன்னுரிமை அடிப்படையில் கண்டறிந்து அவற்றிற்குத் தீர்வு காணும் வகையில் தொடர்புடைய

2003 ஏப்ரல் 3]

மருத்துவக் கல்வித் திட்டத்தினை இத்துறை உருவாக்குகிறது. இத்திட்டத்திற்கான களப் பிரிவு மையங்களாக நந்திவரம் மற்றும் மதுரமங்கலம் தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

2003-2004 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்

1. சென்னை மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல நிறுவனத்தில் அவசர அறுவை சிகிச்சை அரங்கம், மகப்பேறுக்கு முன்னர் சிகிச்சை அளிக்கும் பிரிவு உள்ளிட்ட மகப்பேறு பிரிவுக்கு ரூ.200 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் புதிய கட்டடம் கட்டுதல்.
2. 315 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் கூடுதலாக உருவாக்குதல் தொடர்பாக 5 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ரூ.100 இலட்சம் செலவில் கூடுதல் கட்டமைப்பு வசதிகள் உருவாக்குதல்.
3. தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ரூ.62 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் பிணவறை கட்டுதல்.
4. சென்னை பொது மருத்துவமனையில் உள்ள பெர்னார்ட் கதிர்வீச்சு நிறுவனத்தினை ரூ.50 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வலுப்படுத்துதல்.
5. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுடன் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் இடையே கணினி நெட்வொர்க் வசதியை ரூ.50 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் ஏற்படுத்துதல்.
6. தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் நோய் கண்டறியும் மைய ஆய்வுக் கட்டடம் ரூ.16.75 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கட்டுதல்.
7. சென்னை குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் மின்தூக்கியினை ரூ.22.40 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் நவீனப்படுத்துதல்.
8. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இருதய நோய் சிகிச்சைப் பிரிவை ரூ.24 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வலுப்படுத்துதல்.
9. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை சிறுநீரக மருத்துவப் பிரிவு மற்றும் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையை ரூ.24 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வலுப்படுத்துதல்.

[2003 ஏப்ரல் 3]

10. திருச்சிராப்பள்ளி அண்ணல் காந்தி நினைவு மருத்துவமனையில் இரத்த சுத்திகரிப்பு மற்றும் பிளாஸ்மா பிரித்தெடுக்கும் கருவியினை ரூ.26 இலட்சத்தில் நிறுவுதல்.
11. காஞ்சிபுரம் அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனையை ரூ.20 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் மேம்படுத்துதல்.
12. மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனையில் முடவியல் பிரிவில் சி.ஆர்ம். (C-Arm) கருவியினை ரூ.25 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் நிறுவுதல்.
13. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தில் கொள்ளை நோயியல் பிரிவினை ரூ.25 இலட்சத்தில் வலுப்படுத்துதல்.
14. பாம்புக்கடி மருந்து (ASV) உற்பத்தி செய்வதற்கென கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து நிலையத்திற்கு ரூ.30 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் பிளாஸ்மாபோலிவிஸ் கருவி வழங்குதல்.

அத்தியாயம்-3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், மருத்துவ சேவை குறித்த அனைத்துத் திட்டங்களையும் திட்டமிட்டு நிறைவேற்றும் பொறுப்பில் உள்ளார். 25 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 161 வட்ட மருத்துவமனைகள், 79 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 12 மருந்தகங்கள், 11 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள், 7 தாய்சேய்நல மருத்துவமனைகள், 5 காசநோய் மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருந்தகங்கள் மற்றும் ஒரு தொழுநோய் மறுவாழ்வு புனரமைப்பு நிலையம் ஆகிய தொடர் மருத்துவமனைகள் வாயிலாக மருத்துவப் பராமரிப்பு சேவை வழங்கும் பொறுப்பினை ஏற்கிறார்.

சென்னை நீங்கலாக ஏனைய அனைத்து மாவட்டங்களிலும் குடும்ப நலத் திட்டம் உள்ளிட்ட மருத்துவ நலப் பணிகளை செயலாக்கம் செய்வது மற்றும் அதனை மேற்பார்வையிடுதல் போன்றவற்றிற்கு மருத்துவ நலப் பணி இணை இயக்குநர்கள் பொறுப்பாவார்கள். மேலும் இந்த இணை இயக்குநர்கள் கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத்

2003 ஏப்ரல் 3]

திட்டம், எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு, மலைப்பகுதி வளர்ச்சித் திட்டம், ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் சுகாதார நலப் பணிகள் திட்டங்கள் ஆகியவற்றை ஏனைய துறைகளுடன் இணைந்து செயலாக்கம் செய்வதில் உறுதுணையாக உள்ளனர்.

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் 20,601 படுக்கை வசதிகள் உள்ளன. நாள் ஒன்றுக்கு சராசரியாக உள் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை 15,998 ஆகவும் புறநோயாளிகளின் எண்ணிக்கை 1,64,017 ஆகவும் உள்ளது.

சுகாதார அமைப்புகள் மேம்பாடு திட்டம்

ஏழை மக்களுக்கு மருத்துவ நலப் பணிகள் எளிதில் கிடைப்பதை உறுதி செய்வதில் மாவட்ட, வட்ட, வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளை மேம்பாடு செய்தல் மிக முக்கிய பங்காற்றுகிறது.

உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் ரூ.650 கோடி மதிப்பீட்டில் செயலாக்கப்படவிருக்கும் சுகாதார அமைப்புகள் மேம்பாடு திட்டத்தில் மாவட்ட மற்றும் துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மேம்படுத்துதல் முக்கிய இடம் பெறுகிறது. அத்திட்டம் மூன்று முக்கிய பொருள்களை உள்ளடக்கி உள்ளது.

1. நிர்வாக மேம்பாடு மற்றும் கட்டமைப்பை வலுப்படுத்துதல்.
2. தரமான சிறந்த மருத்துவச் சேவையை அனைவருக்கும் எளிதில் கிடைக்கும் வாய்ப்பை மேம்படுத்துதல்.
3. சமுதாயம் மற்றும் தனியார் துறை பங்கேற்பினை வலுப்படுத்துதல்.

செயல்முறைத் திட்டங்கள் தயாரிக்கும் நடவடிக்கைகள் முழு வீச்சில் தொடங்கப்பட்டுவிட்டன.

விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை மையங்கள்

சாலை விபத்துக்கு உள்ளாவோர்க்கு உடனடி சிகிச்சை அளித்து அவர்களின் உயிரைக் காப்பாற்றுவதற்கென கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை மையங்கள் ரூ.338 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

[2003 ஏப்ரல் 3]

1. ஆம்பூர், 2. திண்டிவனம், 3. கோவில்பட்டி, 4. ஸ்ரீபெரும்புதூர், 5. கிருஷ்ணகிரி.

அடிக்கடி பெரிய அளவில் சாலை விபத்துகள் நடக்கின்ற தேசிய நெடுஞ்சாலைக்கு அருகில் அமைந்துள்ள, பெரம்பலூர் தலைமையிட மருத்துவமனையின் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை மையம் ரூ.105 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வலுப்படுத்தப்படும்.

மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்கள்

பொது மக்களுக்கு நோய் கண்டறியும் வசதிகளை ஏற்படுத்துவதற்கென கீழ்க்காணும் ஏழு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் அதிநவீன மருத்துவ ஆய்வுக் கருவிகள் கொண்ட மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்கள், ரூ.21 கோடியில் நிறுவப்படுகின்றன.

1. திருப்பூர், 2. திருவண்ணாமலை, 3. விழுப்புரம், 4. புதுக்கோட்டை, 5. இராமநாதபுரம், 6. விருதுநகர், 7. நாமக்கல்.

காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்

தமிழ்நாட்டில் சுமார் 10 இலட்சம் காசநோயாளிகள் உள்ளனர். இம்மாநிலத்தில் பத்து காசநோய் நல நிலையங்களும், காசநோய் மருத்துவமனைகளும் உள்ளன. திருத்தி அமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம் தற்போது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. காசநோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிப்பதற்கு உலக வங்கியின் பரிந்துரையின்படி வழக்கமான நிறுவன சிகிச்சைக்கு மாற்றாக புதிய குறுகிய காசநோய் சிகிச்சைத் திட்டம் (DOTS) செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்த புதிய திட்டத்தின்கீழ் காசநோயாளிகளுக்கு மிக சக்திவாய்ந்த மருந்துகள் பயிற்சி பெற்றவர்களின் நேரடி கண்காணிப்பில் அளிக்கப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தினால் இம்மாநிலம் சளியால் நோய் பரவுதலை கட்டுப்படுத்தியதில் 91 சதவிகிதத்தையும், குணமாக்குதலில் 84 சதவிகிதத்தையும் அடைந்து, திருத்திய தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில் எதிர்பார்க்கப்பட்ட இலக்குகளை அடைந்துள்ளது.

திருத்திய தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில், அனைத்து மருத்துவ நிலையங்கள், தன்னார்வ நிறுவனங்கள், தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் சமுதாயம் முழுமையான ஈடுபாடு கொள்வதன் மூலம் மாநிலத்தில் காசநோயினைக் கட்டுப்படுத்த இயலும்.

2003 ஏப்ரல் 3]

பிறப்பிற்குமுன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்பம்

1994ஆம் வருடத்திய பிறப்பிற்குமுன் கருவின் தன்மை அறியும் தொழில்நுட்ப முறை (வரன்முறை மற்றும் தவறான பயன்பாட்டினை தடுத்தல்) சட்டம், தமிழ்நாட்டில் 1-1-1996 முதல் அமலுக்கு வந்தது. இச்சட்டத்தினை சிறப்பான வகையில் செயல்படுத்த, மாநில, மாவட்ட, வட்டார அளவில், ஆலோசனைக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர்கள் மற்றும் வட்டார மருத்துவமனைகளின் முதுநிலை மருத்துவ அலுவலர்கள் தத்தம் பகுதிகளில் இச்சட்டத்தை அமலாக்கும் அதிகாரிகளாக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார்கள். இச்சட்டத்தின்கீழ் இதுவரை 2,034 ஸ்கேன் மையங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. தீவிர கண்காணிப்பின் பலனாக 79 பதிவு செய்யப்படாத ஸ்கேன் மையங்கள் சட்டப்படி பிறமுதல் செய்யப்பட்டு சீல் வைக்கப்பட்டுள்ளன. பதிவு செய்யப்படாத 21 ஸ்கேன் மையங்களின்மீது வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. அவற்றில் 16 வழக்குகள்மீது குற்றவாளிகளுக்கு அபராதம் விதித்து தீர்ப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

மாவட்ட மனநல மருத்துவத் திட்டம்

மனநலமின்மை, சமுதாயத்தில் ஒரு பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உள்ளது. இப்பிரச்சினையை முனைப்புடன் உணர்வுபூர்வமாக அணுக வேண்டும். எனவே மாவட்ட மனநல மருத்துவத் திட்டம் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் செயலாக்கப்பட்டு வருகின்றது. திட்டக் காலமான 5 ஆண்டுகளுக்கான திட்டச் செலவு ரூபாய் 1 கோடி ஆகும். சமுதாயத்தில் மனநல நோயாளிகளை விரைவில் கண்டறிதல் மற்றும் அவர்களுக்கு மனநல சிகிச்சை அளித்தல் இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கங்களாகும். மருத்துவப் பணியாளர்கள், மருத்துவம் சாராத பணியாளர்கள் ஆகியோருக்கு பயிற்சி அளித்தல், மனநல சிகிச்சை அளித்தல், விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் போன்றவை இத்திட்டத்தின் பல்வேறு அங்கங்களாகும்.

இத்திட்டத்தின் கட்டுப்பாடு அலுவலர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் ஆவார். சென்னையிலுள்ள மனநலக் காப்பகம், இத்திட்ட செயலாக்க ஒருங்கிணைப்பு நிறுவனமாகச் செயல்படுகிறது. தற்போது மாவட்ட மனநல மருத்துவத் திட்டம் திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. திருநெல்வேலி, தேனி, தஞ்சாவூர், பெரம்பலூர், திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், வேலூர், சேலம் மற்றும் திருவண்ணாமலை

[2003 ஏப்ரல் 3]

ஆகிய 9 மாவட்டங்களில் இத்திட்டத்தினை நீட்டிப்பதற்கென ரூ.10 கோடி வழங்கிட மைய அரசை அணுகியுள்ளோம்.

தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதியுதவி நிறுவனம்

தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதியுதவி நிறுவனம் என்ற அமைப்பினை, தமிழக அரசு ரூ.15 கோடி நிதியுடன் உருவாக்கி உள்ளது. இந்நிறுவனத்திற்கான நிதியினை மாநில அரசும் மைய அரசும் 2:1 என்ற விகிதாச்சாரத்தில் வழங்குகின்றன. இந்நிறுவனத்தை நிர்வகிப்பதற்கு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைச் செயலரை தலைவராகக் கொண்டு நிர்வாகக் குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் இந்த நிர்வாகக் குழுவின் உறுப்பினர்-செயலர் ஆவார். அறிவிக்கை செய்யப்பட்ட அரசு மருத்துவமனைகளில் அறுவை சிகிச்சை பெற இந்நிறுவனம் நிதியுதவி அளிக்கிறது. மேலும் முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதித் திட்டத்தின் வாயிலாக அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள் மூலம் உயிர் காக்கும் அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ள 29 மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் வாயிலாக ஏழை நோயாளிகளுக்கு நிதி உதவி அளிக்கப்படுகிறது.

2003-2004 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்

1. வட்ட மருத்துவமனைகளில் ரூ.144 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் 100 M.A. கதிர்வீச்சுக் கருவிகள் நிறுவி அதற்கான கட்டடங்கள் கட்டுதல்.
2. திருவண்ணாமலை தலைமையிட மருத்துவமனையில் ரூ.50.40 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் 48 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட கூடுதல் பிரிவு ஒன்று உருவாக்குதல்.
3. கரூர் தலைமையிட மருத்துவமனையில் அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்துடன் கூடிய 21 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மகப்பேறு பிரிவு ரூ.55 இலட்சத்தில் கட்டுதல்.
4. முதுகுளத்தூர், திட்டக்குடி மற்றும் அரக்கோணம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் குளிர்சாதன வசதிகளுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்கள் ரூ.60 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கட்டுதல்.
5. மூன்று மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் ரூ.37.15 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கட்டடம் கட்டுதல் மற்றும் 75 கே.வி.ஏ. ஜெனரேட்டர் வசதி ஏற்படுத்துதல்.

2003 ஏப்ரல் 3]

6. ரூ.50 இலட்சம் செலவில் 25 மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு தளவாடங்கள், படுக்கைகள் போன்றவை வழங்குதல்.
7. இராமநாதபுரம் தலைமையிட மருத்துவமனையில் ரூ.130 இலட்சம் செலவில் 100 கூடுதல் மின்விசிறி வசதிகள் செய்து கொடுத்தல்.
8. ஈரோடு தலைமையிட மருத்துவமனையில் ரூ.15.78 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் ஒரு மின்தூக்கி அமைத்தல்.
9. திண்டுக்கல் தலைமையிட மருத்துவமனையில் ரூ.20 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் ஒன்று கட்டுதல்.
10. கும்பகோணம் தலைமையிட மருத்துவமனையில் ரூ.15 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் புறநோயாளிப் பிரிவு கட்டடம் கட்டுதல்.
11. 25 வட்டார மருத்துவமனைகளில் உள்ள 25 அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்களுக்கு ரூ.14 இலட்சம் செலவில் குளிர் சாதன வசதிகள் செய்து தருதல்.
12. 27 வட்டார மருத்துவமனைகளில் ரூ.165 இலட்சம் செலவில் தொலைபேசி வசதிகள் செய்து கொடுத்தல்.
13. அனைத்து வட்டார தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு தளவாடங்கள் மற்றும் படுக்கைகள் ரூ.35 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வழங்குதல்.
14. சேலம் மாவட்டத்திலுள்ள ஓமலூர் அரசு மருத்துவமனையில் ரூ.30.50 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் புறநோயாளிகள் பிரிவு கட்டுதல்.
15. 20 வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளில் தளவாடங்கள், படுக்கைகள் ரூ.15 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வழங்குதல்.
16. மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் படிப்படியாக கூட்டணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறும் பிரிவுகள் தொடங்குதல்.
17. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திற்கு ரூ.4.50 இலட்சம் செலவில் கணினிகள், உபகரணங்கள் வழங்குதல்.
18. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திற்கு ரூ.2 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் தானியங்கி காகிதம் வெட்டும் சாதனம் வழங்குதல்.

[2003 ஏப்ரல் 3]

அத்தியாயம்-4

கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்

இந்தியாவில் 1000 பேருக்கு 14 பேர் கண்பார்வையற்றவர்கள் என்ற நிலையை 1000-த்திற்கு 3 நபர்கள் எனக் குறைப்பதே தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் 01-04-1996 முதல் தொடங்கப்பட்டு, உலக வங்கி உதவியுடனான கண்புரைநோய்த் தடுப்பு திட்டத்தினை 30-06-2002 வரை ரூ.72.00 கோடி ஒதுக்கீட்டுடன் செயல்படுத்தி வந்தது.

மேற்கண்ட திட்டத்தின்கீழ் அறுவை சிகிச்சை அரங்குடன் கூடிய 35 கண் சிகிச்சை படுக்கைப் பிரிவுகள் மற்றும் 315 கண் பரிசோதனை இருட்டறைகள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு அவற்றிற்கு தேவையான வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்பட்டன. மொத்தம் 17,95,044 கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்து முடிக்கப்பட்டன. மேலும் 148 கண் மருத்துவர்கள் மற்றும் 73 செவிலியர்களுக்கு விழியுடன் ஆடிகள் பொருத்தும் (I.O.L.) பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. பொது மக்களுக்குத் தரமான கண் சிகிச்சை அளித்திட மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்கள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றிற்கு, நவீன மற்றும் உயர் தொழில் நுட்பத்துடன் கூடிய கண் அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

உலக வங்கி உதவியுடனான கண்புரை நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் 30-06-2002 அன்று முடிவு பெற்றதைத் தொடர்ந்து, இத்திட்டம் 100 சதவீத உதவியுடன் மைய அரசால் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் என்ற பெயரில் 01-07-2002 முதல் ரூ.715 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் நடப்பாண்டில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

இத்திட்டத்தினை திறம்பட செயல்படுத்திடவும், கண்காணித்திடவும் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாவட்ட அளவிலான மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட ஆட்சியரே இச்சங்கத்தின் தலைவராவார். தன்னார்வ நிறுவனங்கள் மற்றும் மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு ஆகியவற்றின் உதவியுடன் மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கம், கண் மருத்துவ சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தி வருகிறது. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு இச்சங்கம் நிதி உதவி

2003 ஏப்ரல் 3]

அளிக்கிறது. இத்திட்டத்தினைப்பற்றி பொதுமக்களிடையே விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்துவதும் இச்சங்கத்தின் நோக்கமாகும்.

2002-2003 ஆம் ஆண்டில் 3,22,000 கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. கண் சிகிச்சை வசதிகளை மேம்படுத்தி ரூ.132.80 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் பொருள் உதவி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-5

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

அடிப்படை சுகாதார வசதிகளை வழங்கிடும் நோக்குடன் பல்வேறு பொது சுகாதார முக்கியத்துவம் வாய்ந்த திட்டங்களை உருவாக்கி இவ்வரசு செயல்படுத்தி வருகிறது.

ஆரம்ப சுகாதார நலன்

தமிழ்நாட்டில் 1411 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், 8682 துணை சுகாதார மையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த நிலையங்கள் வாயிலாக நோய்த் தடுப்பு, உடல்நல மேம்பாடு, நோய் களைதல் மற்றும் நோயற்ற வாழ்வு அளித்தல் போன்ற பணிகள் மக்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. ஏப்ரல் 2002 முதல் பிப்ரவரி மாதம் 2003 வரை 498 இலட்சம் புற நோயாளிகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் வாயிலாக சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். 2000-2001 முதல் 2002-2003ஆம் ஆண்டு வரை நாளொன்றுக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சராசரியாக பயனடைந்த புறநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையைக் காட்டும் வரைபடங்கள் முறையே இணைப்பு 1 மற்றும் இணைப்பு 2-ல் உள்ளன. அனைத்து வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் தொலைபேசி வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பராமரிப்பதில், சமுதாயத்தை ஈடுபடச் செய்யும் நோக்கத்துடன் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் சமுதாய நலக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்

ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு மருத்துவ நிலையமாவது அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டுமென்று அரசு முடிவு செய்துள்ளது. இந்த நிலையங்கள் சிறப்பு மருத்துவர் மற்றும் நவீன கருவிகளான அல்ட்ரா சோனோகிராம், இ.சி.ஜி., ஊடுகதிர் இயந்திர

[2003 ஏப்ரல் 3]

சாதனப் பிரிவு, பகுப்பாய்வு செய்ய ஆய்வகம் மற்றும் நோயாளர் ஊர்தி போன்ற வசதிகள் கொண்டதாக இருக்கும். 58 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், 2002-2003 ஆம் ஆண்டில் மேம்பாடு செய்யும் பணிகள் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

ஆரம்ப சுகாதார நலனை மேம்படுத்துதல்

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அளிக்கும் சிகிச்சையின் தரத்தை மேம்படுத்த, ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் இருதய நோய்களைக் கண்டறிய எடுத்துச் செல்ல வசதியுள்ள இருதய மின்வரையும் மருத்துவக் கருவி வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப கட்டத்திலேயே சர்க்கரை நோயைக் கண்டறியும் சாதனமான குளுக்கோ மீட்டர் எனும் மருத்துவக் கருவியும்கூட ஒவ்வொரு வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை அரங்கிற்கு சிறிய அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ளும்பொருட்டு பாயில் உபகரணம் (Boyle's apparatus), மேசைகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

துணை சுகாதார மையங்களில் பணிபுரியும் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு இரத்த அழுத்தத்தைக் கண்டறியும் பயிற்சியும் அதற்குரிய பரிசோதனைக் கருவிகளும் மற்றும் இதயத் துடிப்புமானிகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் துணை சுகாதார மையங்களுக்கு அடிப்படை அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் மற்றும் எடை பார்க்கும் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

மருத்துவப் பிரிவில் தகவல் தொழில்நுட்பத்தை அதிகமாகப் பயன்படுத்தும் வகையில், அனைத்து மாவட்ட அலுவலகங்களிலும் கணினிகள் வழங்கப்பட்டு, மின்அஞ்சல் முகவரியும் பெறப்பட்டுள்ளது. மதுரை, தேனி, சேலம் மற்றும் நாமக்கல் மாவட்டங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கணினிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ சேவையை நிறைவு செய்யும் வகையில் மேலும் 500 மருத்துவர்களை நியமித்து காலியிடங்களை நிரப்புவதற்கு அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

2003 ஏப்ரல் 3]

சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்

புற்றுநோய், சர்க்கரை நோய், இருதய நோய் போன்றவை அதிகரித்துவரும் இன்றைய சூழ்நிலையில் அவற்றிற்கு சிறப்பு சிகிச்சை பெற போதுமான வசதிகள் கிராமப்புறங்களில் கிடைப்பதில்லை. எனவே கிராமப்புற மக்களுக்கு அவர்தம் வாழும் பகுதியிலேயே புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய், இருதய நோய்கள், இரத்த அழுத்தம் மற்றும் வயது முதிர்ச்சியினால் ஏற்படும் நோய்கள் ஆகியவற்றைக் கண்டறிந்து சிறப்பு சிகிச்சை அளித்திட ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் ஒரு சிறப்பு மருத்துவ முகாம் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 385 சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 7.98 இலட்சம் மக்கள் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்டுள்ளனர். இதில் 5.24 சதவிகிதம் நீரிழிவு நோய் உள்ளவர்களாகவும், 5.02 சதவிகிதம் இரத்தம் சம்பந்தப்பட்ட நோய் மற்றும் இரத்த அழுத்தம் உடையவர்களாகவும், 0.54 சதவிகிதம் புற்றுநோய் கொண்டவர்களாகவும், 22.4 சதவிகிதம் முதுமை காரணமாக ஏற்படும் நோய் உள்ளவர்களாகவும் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இந்தச் சிறப்பு மருத்துவ முகாம்களில் கண்டறியப்பட்ட நோய்களின் விவரங்கள் குறித்த வரைபடம் இணைப்பு 3-ல் உள்ளது.

நடமாடும் மருத்துவப் பணிகள்

மலைவாழ் மக்களுக்கும், போக்குவரத்து வசதிகளற்ற மற்றும் எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகளில் வசிக்கும் மக்களுக்கும் தேவையான மருத்துவ நலச் சேவைகள் அளிக்க 25 நடமாடும் மருத்துவப் பணிப் பிரிவுகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் 20 நடமாடும் மருத்துவப் பணிப் பிரிவுகள் நடப்பரணடில் தொடங்கப்படவுள்ளன. இப்பிரிவுகளின் மூலமாக இதுவரை 1,79,571 நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

தாய் சேய் நலப் பணிகள்

இத்துறையின் பணிகளில் தாய் சேய் நலப் பணிகள் முக்கியப் பங்கு வகிக்கின்றன. கருவுற்ற தாய்மார்களைப் பதிவு செய்தல், கருவுற்ற தாய்மார்களைப் பரிசோதித்தல், ஜன்னி மற்றும் ஏனைய நோய்கள் ஏற்படாவண்ணம் தடுக்க தடுப்பூசி போடுதல், பேறுகால பராமரிப்பு மற்றும் பேறுகால பின் பராமரிப்பு அளித்தல் போன்ற பணிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. தற்பொழுது மாநிலத்தில் 89.9 சதவீதம்

[2003 ஏப்ரல் 3]

பிரசவங்கள் மருத்துவ நிலையங்களில் நடைபெறுகின்றன. 2000-2001 முதல் 2002-2003 ஆம் ஆண்டு வரை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெற்ற பிரசவங்களின் எண்ணிக்கையைக் காட்டும் வரைபடம் இணைப்பு 4-ல் உள்ளது.

தடுப்பூசிகளால் தவிர்க்கப்படக் கூடிய நோய்கள், தடுப்பூசித் திட்டத்தின் மூலம் ஆண்டுதோறும் 100 சதவீதம் தடுக்கப்படுகின்றன. வழக்கமான தடுப்பூசித் திட்டத்துடன் இளம்பிள்ளைவாத நோயினை அறவே ஒழிக்க ஒரு வழிமுறையாக ஆண்டுதோறும் தீவிர இளம்பிள்ளைவாத சொட்டு மருந்து முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 5 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் கூடுதலாக 2 தவணைகள் சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது. இந்த ஆண்டு ஜனவரி மாதம் 5ஆம் தேதி மற்றும் பிப்ரவரி மாதம் 9ஆம் தேதி, முதல் சுற்றில் ஐந்து வயதுக்கு உட்பட்ட 73 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டுள்ளது. சிறந்த முறையில் தொடர்ந்து நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுவரும் தடுப்பூசித் திட்டம் மற்றும் தீவிர சொட்டு மருந்து முகாம்கள் மூலமாக இம்மாநிலம் கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக இளம்பிள்ளை வாத நோய் இல்லாத மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. தொடர்ந்து நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுவரும் தடுப்பூசித் திட்டம் மூலமாக தடுப்பூசிகளினால் தடுக்கக்கூடிய மற்ற நோய்களும் கட்டுப்பாட்டிற்குள் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன.

சென்னை மாநகரில் 2003 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதத்திலிருந்து ஹெப்படைடிஸ் 'பி' தடுப்பூசி வழங்கப்படும் திட்டம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் 2003-2004 ஆம் ஆண்டில் விருதுநகர், இராமநாதபுரம், மதுரை மற்றும் நீலகிரி மாவட்டங்களுக்கு விரிவாக்கப்படும்.

பள்ளிக் குழந்தைகள் நலத் திட்டம்

இன்றைய பள்ளி மாணவன் நாளைய குடிமகன் என்பதால் அனைத்துப் பள்ளி மாணவர்களிடையே உடல் வலிமை, மன வலிமை, உணர்வுப்பூர்வமான மற்றும் அறிவுப்பூர்வமான வளர்ச்சி பரிபூரணமாக அடைந்திட இத்திட்டம் பெரிதும் உதவுகிறது. இத்திட்டத்தில் இருதயம் சம்பந்தப்பட்ட நோய், கண், பல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. எல்லா வியாழக்கிழமைகளும் பள்ளி சுகாதார தினங்களாகும். சிறப்பு மருத்துவ கவனிப்பு தேவைப்படும் மாணவர்கள் மேல் மற்றும் சிறப்பு சிகிச்சைக்காக உயர் மருத்துவ

2003 ஏப்ரல் 3]

நிலையங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். ஒவ்வொரு சனிக்கிழமையும் உயர் மருத்துவ மேல் சிகிச்சை நாளாக கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. 2002-2003 ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி 2003 வரை 70.6 இலட்சம் பள்ளிக் குழந்தைகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு 36.1 இலட்சம் குழந்தைகள் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். 2002-2003 ஆம் ஆண்டில் பள்ளிக் குழந்தைகளிடையே காணப்பட்ட நோய்களின் விவரத்தைக் காட்டும் வரைபடம் இணைப்பு 5-ல் உள்ளது.

ஊட்டச் சத்துக் குறைபாடு

தமிழ்நாட்டில் பெண்களிடையே இரத்த சோகை நோய் குறிப்பாக கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே அதிக அளவில் உள்ளது. இது பேறுகாலத்தில் சிக்கல் ஏற்படுத்துவதுடன் தாய் மாணம் மற்றும் சிசு மரணம் ஏற்பட வழிவகை செய்கிறது. இரத்த சோகை நோயைத் தடுப்பதற்கு, பேறு காலத்தில் தாய்மார்களுக்கு இரும்புச் சத்து மாத்திரை வழங்கப்படுகிறது. இச்சிக்கலை தீர்ப்பதற்கென ஒவ்வொரு வளர் இளம் பெண்ணுக்கும் இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் வாராந்திர அடிப்படையில் தன்னுதவிக் குழு, அங்கன்வாடிப் பணியாளர் மற்றும் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனப் பெண்கள் மூலமாக வழங்கப்படுகின்றன. இதனால் ஒவ்வொரு வாரமும் 53 இலட்சம் வளர் இளம் பெண்கள் பயனடைகின்றனர்.

ஐந்து வயதிற்குக் குறைவான குழந்தைகளிடம் காணப்படும் வைட்டமின் 'ஏ' குறைபாட்டைத் தடுப்பதற்காக, இரண்டு இலட்சம் சர்வதேச அளவு, வைட்டமின் 'ஏ' வருடத்திற்கு இரண்டு முறை அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

குழந்தைகளின் முறையான வளர்ச்சிக்கு அயோடின் ஒரு தேவையான ஊட்டச் சத்து. முன்கழுத்துக்கழலை நோய் அயோடின் சத்துக் குறைவால் ஏற்படுகிறது. அயோடின் சத்தில்லாத உப்பு வியாபாரம் செய்வதற்கு 2005 ஆம் ஆண்டு வரை தமிழ்நாட்டில் தடை விதிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் மானிய விலையில் அயோடின் சத்துக் கலந்த உப்பு பொது விநியோக முறையில் விற்பனை செய்யப்படுகிறது. குழந்தைகளிடையே காணப்படும் அயோடின் சத்துக் குறைவைத் தடுப்பதற்காக அங்கன்வாடி மையங்கள் மூலமாகவும் இந்த உப்பு வழங்கப்படுகிறது.

[2003 ஏப்ரல் 3]

தேசியக் கொள்ளை நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம்

கொள்ளை நோய்களைத் தடுப்பதற்கும் கட்டுப்படுத்துவதற்குமான ஏற்பாடுகளைச் செய்ய கொள்ளை நோய்த் தடுப்புக் கண்காணிப்பு அவசியம். திடீரென கொள்ளை நோய்கள் ஏற்படுவதை முன்கூட்டியே அறிந்து தேவையான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள இது உதவுகிறது. தேசிய கொள்ளை நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் முன்மாதிரித் திட்டமாக 1997 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டம் தருமபுரி, விழுப்புரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் சேலம் மாவட்டங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

நோய்களைக் கண்டறிய ஒருங்கிணைந்த கண்காணிப்புத் திட்டம்

உலக வங்கி உதவியுடன் மாநில அளவில் நோய்களின் விவரங்களைக் கண்டறிவதற்காக ஒருங்கிணைந்த கண்காணிப்புத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் தொடங்கப்படவுள்ளது. இது சார்பாக ஒரு முன்னோடி ஆய்வுக் குழு கடந்த பிப்ரவரி 2003-ல் ஆய்வு செய்தது. வரைவு செயலாக்கத் திட்டம் மைய அரசின் ஒப்புதலுக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளது. மாநில அளவில் நோய் கண்காணிப்பினை தீவிரமாக்கிட மாவட்டம் மற்றும் வட்ட அளவில் உள்ள ஆய்வுக் கூடங்கள் வலுப்படுத்தப்பட வேண்டும் என்பதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும்.

தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு

மலேரியா நோய்

மாநிலத்தில் நகர்ப்புறம், கடற்கரையோரம் மற்றும் ஆற்றுப்படுகைகளில் உள்ள பகுதிகளில் மலேரியா நோய் பரவலாக உள்ளது. தமிழகத்தில் மொத்த மலேரியா நிகழ்வுகளில் 70 சதவீதம் நகர்ப்புறங்களில் காணப்படுகிறது. அதிலும் குறிப்பாக சென்னை மிகவும் பாதிக்கப்பட்ட பகுதியாகும்.

சென்னையில் வட சென்னையில்தான் மலேரியா நோய் அதிகம் காணப்படுகிறது. எனவே மலேரியா காய்ச்சலை உண்டாக்கும் ஒட்டுண்ணியை ஒழித்து மலேரியா நோயற்ற சென்னையை உருவாக்க, பொது சுகாதாரத் துறையும், சென்னை மாநகராட்சியும் இணைந்து கடந்த ஆண்டு செப்டம்பர் 15 முதல் டிசம்பர் 15 வரை "மலேரியா இல்லா சென்னை இயக்கம்" நடத்தினர். இதன் காரணமாக 1228 மலேரியா நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டு, பூரண சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டனர்.

2003 ஏப்ரல் 3]

மலேரியா நோய் பரப்பும் கொசுக்கள் உற்பத்தியாகும் இடங்களைக் குறைக்க தடுப்பு முறைகளை மக்கள் கடைப்பிடிக்கும்படி அறிவுறுத்தப்பட்டனர்.

யானைக்கால் நோய்

தமிழகத்தில் 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. யானைக்கால் நோய் ஒழிப்பில் அண்மையில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றத்தால் “ஒட்டுமொத்த டி.இ.சி.” சிகிச்சை முறை மூலம் வருடத்திற்கு ஒரு டி.இ.சி. தொகுப்பு வீதம் ஐந்து ஆண்டுகளுக்குத் தொடர்ந்து உட்கொண்டால் யானைக்கால் நோயை ஒழிக்க முடியும். இந்த நோயினை ஒழிப்பதற்கு மார்ச் 2003-ல் யானைக்கால் நோய் பரவியுள்ள 13 மாவட்டங்களில் 2.3 கோடி மக்களுக்கு டி.இ.சி. ஒட்டுமொத்த சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் 1954-55 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. தொழுநோய் தடுப்புத் திட்டத்தில் தமிழ்நாடு பாராட்டத்தக்க முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது. 1983 ஆம் ஆண்டு இருந்த நோயின் தன்மை 10,000 மக்கள்தொகைக்கு 118 என்ற நிலை தற்போது படிப்படியாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் முழுமையான தொழுநோயற்ற நிலையை உருவாக்கிட முன்னேறி வருகிறது. எதிர்வரும் ஆண்டுகளில் பத்தாயிரம் மக்கள்தொகைக்கு ஒருவருக்கும் குறைவான இலக்கினை அடைந்துவிட முடியும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. தொழுநோயை முற்றிலும் ஒழிப்பதற்காக எம்.எல்.இ.சி. நான்காவது சுற்று, சமுதாயத்தில் மறைந்திருக்கும் நோய் நிகழ்வுகளை கண்டுபிடிப்பதற்கும், குறிப்பாக நகர்ப்புறங்களில் உள்ளவர்களைக் கண்டறிவதற்கும், தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களின் உதவியுடன் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

வயிற்றுப்போக்கு

தீவிர வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் சந்தேகத்திற்குரிய காலரா போன்ற நீரினால் உண்டாகும் நோய்கள் பரவலாக தமிழ்நாட்டில் உள்ளன. 2002- ஆம் ஆண்டில் முன் தடுப்பு நடவடிக்கையாக 2,232 காலரா தடுப்பு ஊசிகள் போடப்பட்டுள்ளன. மேலும் 60,507 குடிநீர் நிலைகள் குளோரினேசன் செய்யப்பட்டன. தீவிர வயிற்றுப்போக்கு ஏற்பட்டவர்களுக்கு ஒ.ஆர்.எஸ். பயன்படுத்தும் விழிப்புணர்வு நம் மக்களிடையே சுகாதாரக் கல்வி மூலம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

[2003 ஏப்ரல் 3]

நீர் மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்பு

சென்னை மற்றும் கோயம்புத்தூரில் நீர் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் நிறுவப்பட்டு பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரில் தூய்மைக் கேட்டை கண்டறிய நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. பிப்ரவரி 2003 முடிய 22,671 நீர் மாதிரிகள் இந்த இரு ஆய்வுக் கூடங்களில் ஆய்வு செய்யப்பட்டன. காற்றின் தாத்தை அறியும் பொருட்டு காற்றிலுள்ள மாசு தொடர்பான கணக்கெடுப்பும் இந்த ஆய்வுக் கூடங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

உணவுப் பாதுகாப்புக்கு இச்செயலாக்கத் திட்டத்தில் முக்கிய இடம் கொடுக்கப்பட வேண்டியுள்ளது. இந்நோக்கத்திற்காக 1954 ஆம் ஆண்டின் உணவுக் கலப்பட தடைச் சட்டம் மற்றும் 1955 ஆம் ஆண்டின் தமிழ்நாடு உணவுக் கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவை நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன.

உணவு மாதிரிகள், 7 உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்களில் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. 2002-2003 ஆம் ஆண்டில் 2,737 மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு அதில் 530 உணவு மாதிரிகள் கலப்படம் என்று கண்டறியப்பட்டுள்ளன. மேற்படி கலப்படத்தின் சதவீதம் 19.36 ஆகும். 241 வழக்குகள் நீதிமன்றங்களில் தொடரப்பட்டுள்ளன. இவ்வருடத்தில் 58 வழக்குகள் நிறுபிக்கப்பட்டு தண்டனை வழங்கப்பட்டுள்ளன. மேற்படி 11 வழக்குகளில் அபராதமும், மீதி 47 வழக்குகளில் அபராதத்துடன் சிறை தண்டனையும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

சமுதாய நலனைக் கருத்தில் கொண்டு தமிழகத்தில் 19-11-2001 முதல் மெல்லும் புகையிலை, குட்கா, பான்மசாலா மற்றும் உடல் நலத்திற்கு உறுதுணை விளைவிக்கும் பொருட்களை விற்பனை செய்திட 5 வருடங்களுக்குத் தடை விதிக்கப்பட்டுள்ளது.

பொது இடங்களில் புகைபிடித்தல் மற்றும் துப்புதலுக்குத் தடை

பொது இடங்களில் புகை பிடிப்பதற்கும் துப்புதலுக்கும் தடைசெய்யும் சட்டம் இயற்றப்பட்டு குடியரசுத்தலைவரின் ஒப்புதல் பெறப்பட்டு தமிழ்நாடு அரசிதழில் வெளியிடப்பட்டுள்ளது. இச்சட்டத்தின்கீழ் விதிகள் விரைவில் இயற்றப்படவுள்ளன.

2003 ஏப்ரல் 3]

பிறப்பு இறப்புப் பதிவு

பிறப்பு இறப்புப் பதிவுச் சட்டம் 1969-ன்படி அனைத்து பிறப்பு இறப்புகளும் கட்டாயமாக பதிவு செய்தல் வேண்டும். தமிழ்நாட்டில் பிறப்புப் பதிவு 95 சதவிகிதமாகவும் இறப்புப் பதிவு 80 விழுக்காடாகவும் பதிவாகியுள்ளன. மாநிலத்தில் அனைத்து பிறப்பு, இறப்புகளையும் பதிவு செய்வது நமது நோக்கமாகும். தேசிய அளவிலான பல்நோக்கு அடையாள அட்டை வழங்கும் திட்டத்தில் இராமநாதபுரம் மாவட்டம் திருவாடனை வட்டம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு அதற்குரிய பணியாளர்களுக்கு விழிப்புணர்வுப் பயிற்சியும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர்கல்வி

மருத்துவ அலுவலர்களும் களப்பணியாளர்களும் ஒவ்வொரு திட்டத்திலும் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றத்தினை அறிந்துகொள்ளும் வகையில் பல்வேறு பயிற்சித் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. எழும்பூர், பூந்தமல்லி, மதுரை, சேலம், விழுப்புரம், காந்திகிராமம் மற்றும் திருவரங்குளம் ஆகிய இடங்களில் வட்டாரப் பயிற்சி நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு உள்ளன. முறையான நீண்டநாள் பயிற்சிகள், 5 பல்நோக்கு சுகாதாரப்பணியாளர் (பெண்கள்) பயிற்சிப் பள்ளிகளிலும் ஒரு பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சிப்பள்ளியிலும் நடத்தப்படுகின்றன. மேலும் புற்றுநோய் நிறுவனம், ஸ்பேஸ்டிக் சொசைட்டி போன்ற புகழ்பெற்ற நிறுவனங்களும் பயிற்சி அளிப்பதில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன.

2003-2004 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்

1. ரூ.30 இலட்சம் மொத்த செலவில் 600 துணை சுகாதார மையங்களுக்கு மின்வசதி செய்து கொடுத்தல்.
2. சேலம் மற்றும் மதுரையில் ரூ. 49.4 இலட்சம் மொத்த செலவில் ஒரு கணினிப் பயிற்சி மையம் நிறுவுதல்.
3. ஹெரப்படைடிஸ்-பி தடுப்பூசி வழங்கும் திட்டம். மேலும் 4 மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்துதல்.
4. பள்ளி செல்லும் சிறார்களுக்காக தனியார் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்து தெரிவு செய்யப்பட்ட மாவட்டங்களிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவப் பிரிவினை அமைத்தல்.

[2003 ஏப்ரல் 3]

அத்தியாயம்-8**குடும்ப நலத் திட்டம்**

மக்கள்தொகை பெருக்கத்தை நிலைப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளும் மற்றும் பொது சுகாதார நடவடிக்கைகளும் ஒருமித்து, செம்மையாக அமலாக்கப்படும்போது, மக்களின் சமூக, பொருளாதார முன்னேற்றம் குறிப்பிடும்படி உயர்ந்திடும் என்பது ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட உண்மையாகும்.

தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் 1956 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் மக்கள் தாமாகவே விரும்பி ஏற்றுக்கொள்ளும் திட்டமாக செயல்பட்டு வருகிறது. மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்துவதுடன் தாய்சேய் நலத்தை மேம்படுத்தி அதன் மூலம் மக்கள்தொகை வளர்ச்சியைக் கட்டுப்படுத்தும் நோக்கத்துடன் குடும்ப நலத் திட்டம் மக்கள் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. "சமுதாயத் தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையை" பின்பற்றி குடும்ப நலத் திட்டங்கள் தமிழ்நாட்டில் தற்போது செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

குடும்ப நலத் திட்ட செயல்திறன்

மைய அரசால் 2000 ஆண்டு மேற்கொள்ளப்பட்ட பதிவு அமைப்பின் அடிப்படையில் தமிழகத்தின் பிறப்பு மற்றும் நோய் முதலிய சமுதாய நிலை புள்ளிவிவரங்கள் பின்வருமாறு:-

பிறப்பு விகிதம்	19.3/1000 மக்கள்தொகைக்கு
இறப்பு விகிதம்	7.9/1000 மக்கள்தொகைக்கு
சிக் மாண விகிதம்	51/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
மகப்பேறு தாய்மார்கள்	1.3/1000 உயிருடன்
இறப்பு விகிதம்	பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
இயற்கை வளர்ச்சி விகிதம்	1.14 விழுக்காடு

2003 ஏப்ரல் 3]

இலக்குகள்

பத்தாம் ஐந்தாண்டு திட்டக் கால இறுதியில் (2007-ல்) எய்த வேண்டிய குடும்ப நலத் திட்ட இலக்குகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- | | |
|--|--|
| 1. சிசு மரண விகிதம் | 30/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு |
| 2. பிறப்பு விகிதம் | 15/1000 மக்கள்தொகை |
| 3. மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் | <1/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு |
| 4. மொத்த கருத்தரிப்பு விகிதம் | 1.7 |
| 5. கணவன் மனைவி பாதுகாப்பு விகிதம் | 65 விழுக்காடு |
| 6. உயர் பிறப்பு வரிசை குறைப்பு | 10 விழுக்காடு |
| 7. கருத்தடை முறையில் ஆண்வர்க்க பங்கேற்பு | 10 விழுக்காடு |

குடும்ப நலத் திட்ட செயல்திறன்

2002-2003 ஆம் ஆண்டில் எய்திய குடும்ப நலத் திட்ட செயல்திறன் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	குடும்ப நலத் திட்ட முறைகள்	செயல்திறன் (எண்ணிக்கையில்)
1.	குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை	4,00,944
2.	கருத்தடை வளையம்	4,11,778
3.	வாய்வழி மாத்திரை உபயோகிப்போர்	1,49,935
4.	ஆணுறை உபயோகிப்போர்	1,90,489

மாநிலத்தில் 2002-2003 ஆம் ஆண்டில் மொத்த குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகளில், 57 விழுக்காடு அரசு மருத்துவமனைகளிலும், 10 விழுக்காடு தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களிலும், 25 விழுக்காடு அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ள தனியார் மருத்துவமனைகளிலும், 3 விழுக்காடு உள்ளாட்சி அமைப்பு மருத்துவமனைகளிலும், மீதமுள்ளவை அங்கீகரிக்கப்படாத மருத்துவமனைகளிலும் நடைபெற்றன.

[2003 ஏப்ரல் 3]

குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளும் தாய்மார்களுக்கான காப்பீட்டுறுதித் திட்டம்

தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளும் தாய்மார்களுக்காக காப்பீட்டுறுதித் திட்டம் என்ற ஒரு சிறப்புத் திட்டம் பிப்ரவரி 2001 முதல் சோதனை முறையில் ஓராண்டுக் காலத்திற்கு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் மூலம் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளும் தாய்மார்களில் எவரேனும் அரசு, உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள், தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் நடத்தப்படும் மருத்துவமனைகள் அல்லது அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் உயிரிழக்க நேரிட்டால் ரூபாய் 2 இலட்சம் காப்பீட்டுத் தொகை வழங்கப்படும். மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட பின்னர் 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால் ரூ.25,000/- காப்பீட்டுத் தொகை வழங்கப்படும். இத்தொகை மத்திய அரசு வழங்கும் இழப்பீட்டுத் தொகையுடன் சேர்த்து வழங்கப்படும். இத்திட்டம் தேசிய காப்பீட்டுறுதிக் கழகத்தின் மூலம் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழக அரசு இத்திட்டத்தை 30-4-2003 வரை மேலும் நீட்டித்து ஆணை வழங்கியுள்ளது.

கவனத்துக்குரியவையும் அனுகுமுறைகளும்

இந்திய நாட்டின் ஏனைய மாநிலங்களை ஒப்பிடும்போது நம் மாநிலத்தில் பிறப்பு மற்றும் நோய் தொடர்பான சமுதாய புள்ளி விவரங்கள் மிகவும் சிறப்பாக உள்ளன. எனினும் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டிய சில முக்கிய பொருள்கள் இன்னும் தொடர்கின்றன.

1. இரண்டிற்கு மேற்பட்ட குழந்தைகள் பிறப்பு விகிதம் தற்போதும் அதிகமாக (21.6) நிலவி வருவதால் பிறப்பு விகிதத்தில் (19.2) தேக்க நிலை உருவாகியுள்ளது. பிறப்பிற்கு இடையே இடைவெளி விடுதல் மற்றும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஆகிய குடும்ப நலத் திட்ட வழிமுறைகளின் தேவை இன்னும் 13 விழுக்காடு நிறைவேற்றப்படாமல் இருப்பது ஆய்வில் தெரிய வருகிறது.
2. சிசு மரண விகிதம் 1000 பிறப்பிற்கு 51 என்ற நிலையில் தேக்கமடைந்துள்ளது. பிறந்த ஒரு மாத காலத்திற்குள் இறக்கும் குழந்தைகளின் நிகழ்வுகள் சிசு மரணத்தில் 75 விழுக்காடாக உள்ளது. இந்த அளவை குறைக்காவிடின் 1000-க்கு 30 சிசு மரண விகிதம் என்ற நம்முடைய இலக்கினை எய்தி இயலாது.

2003 ஏப்ரல் 3]

3. பேறுகால மரணம் 1000 பிறந்த குழந்தைக்கு 1.3 என்ற நிலை தொடர்ந்து கவலை தரக்கூடியதாக உள்ளது. தமிழகத்தில் கருத்தரிக்கும் வயதுடைய மகளிரில் பெரும்பாலானோர் இரத்த சோகையினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். பேறுகால மரணத்திற்கு இது ஒரு முக்கிய காரணமாகும்.

குழந்தைகள் பிறப்பு மற்றும் சிசு மரண விகிதத்தில் உள்ள தேக்க நிலையைப் போக்கிடவும், பேறுகால மரணத்தினை எதிர்பார்க்கும் அளவிற்குக் குறைத்திடவும் கீழ்வரும் அணுகுமுறைகள் பின்பற்றப்படும்:

1. பேறுகால மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பணிகளை அளித்திட அரசு மருத்துவ அமைப்புகளில் உள்ள கட்டமைப்பு வசதிகள் உயர்த்தப்படும்.
2. தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவ நிறுவனங்களில் அவசர பேறுகால வசதிகள் ஏற்படுத்துவதுடன் அந்நிகழ்வுகளுக்கு போக்குவரத்து வசதிகளும் உருவாக்கித் தரப்படும்.
3. குறிப்பாக போதிய அளவு மருத்துவ வசதிகள் இல்லாத பகுதிகளில் தனியார் தொண்டு நிறுவனங்களின் பங்கினை ஊக்குவித்து அவசர பேறுகால மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டச் சேவைகள் அளிக்கப்படும்.
4. சுய உதவிக் குழுக்கள் போன்ற சமுதாய அமைப்புகள் மற்றும் உள்ளாட்சி நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்புடன் தகுதிவாய்ந்த தம்பதியினரிடம் குடும்ப கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தினை ஏற்றுக்கொள்வதற்கான மனமாற்றம் ஏற்படுத்தப்படும்.
5. வளர் இளம் பெண்கள் மற்றும் கருவுற்ற தாய்மார்களின் ஊட்டச் சத்து நிலை உயர்த்தப்படும்.
6. மாவட்ட ஆட்சியர் தலைமையில், பல்வேறு துறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் மாவட்டத்தில் குடும்ப நலத் திட்டம் திறம்பட செயலாக்கப்படும்.

2003-2004 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டம்

அனைத்து மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் உள்ள அவசர மகப்பேறு மற்றும் பிறந்த குழந்தைகள் பாதுகாப்புப் பிரிவிற்கு ரூ.25 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கருவிகள் வழங்கப்படும்.

[2003 ஏப்ரல் 3]

அத்தியாயம்-7

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்

மருந்துகள், அழகு சாதனப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் உற்பத்தி, விநியோகம், விற்பனை ஆகியவற்றை ஒழுங்குபடுத்துவதற்கென கீழ்க்காணும் சட்ட விதிமுறைகளை திறம்பட அமலாக்கம் செய்வதற்காக மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககம் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

(அ) 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் மற்றும் 1945 ஆம் ஆண்டு விதிகள்.

(ஆ) 1995 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் விலைக்கட்டுப்பாட்டு ஆணை.

(இ) 1954 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்.

(ஈ) 1985 ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மற்றும் மன மயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம்.

ஆங்கில முறை, ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி, ஓமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றைத் தயாரிக்கவும், விற்பனை செய்யவும் தேவையான உரிமங்கள் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தல் ஆகிய பணிகளை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் மேற்கொள்கிறார். மத்திய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்துடன் இணைந்து தமிழ்நாட்டில் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் பணியினையும் இவர் ஆற்றுகிறார்.

போலி மருந்துகள் மற்றும் தரமற்ற மருந்துகள் குறித்து தென்மாவட்டங்களிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கைகள் எடுக்க, மதுரையைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் புலனாய்வுக் குழுவும், சென்னை பகுதியிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கை எடுக்க இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஒரு சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுக் குழுவும் செயல்படுகின்றன. இதுதவிர, சென்னையிலுள்ள புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளையும், சிறப்பு ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ், முழு திறன் கொண்ட ஒரு மருந்து ஆய்வுக் கூடம் இயங்கி வருகிறது. அரசு மற்றும் தனியார்

2003 ஏப்ரல் 3]

மருத்துவமனைகள், உற்பத்தி நிலையங்கள் மொத்த மற்றும் சில்லறை விற்பனை நிலையங்கள் ஆகிய இடங்களிலிருந்து மருந்து ஆய்வாளர்களால் சோதனைக்காக எடுக்கப்பட்ட மருந்துப் பொருட்கள், இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன.

2003-2004 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்

1. மருந்துப் பரிசோதனைக் கூடத்திற்கு ரூ.9.25 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கருவிகள் வழங்குதல்.
2. மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்திற்கு ரூ.2 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கணினி முதலியவை வழங்குதல்.

அத்தியாயம்-8

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி

நல்ல ஆதாரங்களுடன் கூடிய அறிவியல் அடிப்படையிலான இந்திய மருத்துவ முறைகளில் இந்தியா தொன்மையான வளமான மரபைப் பெற்றிருக்கிறது. நம்முடைய முன்னோர்களின் அறிவியல் பூர்வமான சான்றுகளின் அடிப்படையில் உருவான சித்த மருத்துவ முறை தமிழ்நாட்டிற்குச் சொந்தமான இந்திய மருத்துவ முறையாக வளம் பெற்றுத்திகழ்கிறது. இன்னும்கூட தமிழ்நாட்டில் பெரும்பாலான மக்கள் இந்திய மருத்துவ முறைகளைப் பயன்படுத்தி வருகின்றனர். மேலும் இம்மருத்துவ முறைகளைப் பயன்படுத்துவோர்களின் எண்ணிக்கை நாளுக்கு நாள் பெருகி வருகிறது. பக்க விளைவுகள் இல்லாமல் பல்வேறு நோய்களைக் குணப்படுத்தும் சிறந்த செயல்திறனை கொண்டது என்றும் எளிய மக்கள் வாங்கக்கூடிய விலைகளில் உள்ளது என்றும் இந்திய மருத்துவம் பரவலாக ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது. மாற்று மருத்துவ முறைகளைப் பயன்படுத்துவதில் உலகம் முழுவதும் உள்ள மக்களின் ஆர்வம் பெருகி வருகிறது என்பது உண்மையாகும். இதனால் புதிய சந்தர்ப்பங்களையும், சவால்களையும் எதிர்கொள்ள வேண்டிய நிலை உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

தற்போது உருவாகிவரும் புதிய சந்தர்ப்பங்களையும், சவால்களையும் முழுமையாக சந்திப்பதற்கு தமிழக அரசு விழிப்புடன் எதிர்நோக்கி உள்ளது. இந்திய மருத்துவ முறையினை

[2003 ஏப்ரல் 3]

ஊக்கப்படுத்துவதற்கு இவ்வரசு பல்வேறு நடவடிக்கைகளை எடுத்துள்ளது. மக்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதில் இந்திய மருத்துவ முறைகள் முழுமையான அளவில் மக்களைச் சென்றடைய தகுந்த சூழ்நிலையை உருவாக்குவதே அடிப்படை முயற்சியாகும். நடப்பாண்டில் 39 வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குவதற்கு அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. மேலும், 2002-2003 ஆம் ஆண்டில் 50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குவதற்கு அரசு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. அதோடு மட்டுமல்லாமல் இந்த அரசு அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளை படிப்படியாகத் தொடங்குவதற்கு உத்தேசித்துள்ளது.

இந்திய மருத்துவ முறைகளை மேம்படுத்துவதற்கான செயல் திட்டங்கள்

இந்திய மருத்துவ முறைகள் மேலும் மேம்படுத்தப்பட வேண்டும். அதனுடைய பயன்கள் மக்களுக்குச் சென்றடைய இந்திய மருத்துவத்தைப் பற்றிய நம்பகத் தன்மையை அதிகரிக்க வேண்டும். அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களில் ஏனைய மருத்துவ முறைகளுக்கு இணையாக இந்திய மருத்துவ முறைகள் செயல்படுத்தப்பட வேண்டும். இம்முறைகள் நவீன மருத்துவத்திற்கு நல்ல துணையாக அமைந்து சாதாரண மனிதனுக்கும் ஆரோக்கிய வாழ்வினை வழங்க வேண்டும். இதுவே அரசினுடைய அடிப்படையான அணுகுமுறை ஆகும்.

இதன் தொடர் நடவடிக்கையாக அரசு பல்நோக்குக் கொள்கையுடன் கீழ்க்கண்ட இனங்களில் கவனம் செலுத்தி வருகிறது (அ) மருத்துவக் கல்வி (ஆ) ஆராய்ச்சி (இ) மாவட்டம், வட்டம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அளவில் மக்களுக்கு இந்திய முறை மருந்துகள் கிடைக்கச் செய்தல் (ஈ) நல்ல தரக் கட்டுப்பாடு விதிகளுக்கு ஏற்ப மூலிகை மருந்துகளின் தரத்தை மேம்படுத்துதல் மற்றும் உற்பத்தி செய்தல்.

மருத்துவக் கல்வி

இரு வகை அணுகுமுறைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன. இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளை அரசே முன்வந்து நிறுவி அவற்றைச் செயல்படுத்தி வருகிறது. மேலும் நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ள தர நிர்ணய விதிமுறைகளை நிறைவு செய்யும் தனியார் கல்லூரிகளுக்கும்

2003 ஏப்ரல் 3]

அனுமதியளிக்கப்படுகிறது. அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 236 மாணவர்களும், தனியார் கல்லூரிகளில் 790 மாணவர்களும் ஒரு வருடத்தில் சேர்க்கப்படுகின்றனர். அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மட்டும் முதுநிலை மருத்துவப் படிப்பில் 80 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர். இந்த நிறுவனங்கள் மூலம் வழங்கப்படும் படிப்புப் பிரிவுகள் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:—

நிறுவனத்தின் தன்மை	சித்தா	ஆயுர்	யுனானி	ஹோமி	இயற்கை	கூடுதல்
	வேதா	வேதா	யோபதி	மற்றும்	யோகா	
இளநிலை பட்டப்படிப்பு						
அரசு	150	-	26	50	10	236
தனியார்	90	150	-	400	150	790
முதுநிலை பட்டப்படிப்பு						
அரசு	80	-	-	-	-	80
தனியார்	-	-	-	-	-	-
இயன்முறை மருத்துவம்						
அரசு	-	-	-	-	-	-
தனியார்	40	-	-	-	-	-

ஆராய்ச்சி

அறிவியல் மற்றும் தொழில் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்துடன் இத்துறை கூட்டு பரிவர்த்தனை ஒப்பந்தம் முன்னரே ஏற்படுத்திக் கொண்டுள்ளது. இதன்மூலம் மருந்துகளின் நோய் நீக்கும் தன்மைகளையும் அ்தன் மூலப்பொருட்களின் கூட்டுத் தன்மைகளையும் வெளிப்படையாக சோதனையின் முடிவில் அறிய நேரிடும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள இந்திய மருத்துவ முறைகள் அனைத்திலும் உள்ள ஆற்றலை வெளிக்கொணர இத்துறையின் செயல்பாடுகளில் ஒத்திசைவு கொண்ட பல்கலைக்கழகங்களுடன் கூட்டுப் பரிவர்த்தனை ஒப்பந்தங்கள் செய்துகொள்ளப்படும்.

[2003 ஏப்ரல் 3]

மருத்துவ சிகிச்சை வசதிகள்

இந்திய மருத்துவத் துறையில் தற்போது 632 நிலையங்கள் பொது மக்களுக்கு மருத்துவ வசதிகளை அளித்து வருகின்றன. அந்நிலையங்களில் சித்த மருத்துவ வசதிகளுக்காக 965 படுக்கை வசதிகள் உள்ளன.

1997 ஆம் ஆண்டு முதல் 2002 ஆம் ஆண்டு வரை இந்திய மருத்துவ முறையில் பயனடைந்த நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை விளக்கும் வரைபடம் இணைப்பு 6-ல் உள்ளது. 1997ஆம் ஆண்டு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை ஒப்பிடும்போது 2002 ஆம் ஆண்டில் 75% உயர்ந்துள்ளது.

இலவச மருத்துவ முகாம்கள்

இந்திய மருத்துவ முறையை மக்களிடையே பரப்புவதற்காக இவ்வரசு மாவட்டங்களில் நகர மற்றும் ஊரகப் பகுதிகளில் இலவச மருத்துவ முகாம்களை அங்குள்ள ஏழை நோயாளிகள் பயனடையும் வண்ணம் நடத்தி வருகிறது. அம்முகாமில் ஆர்டிஐ, / எஸ்டிஐ, போன்ற நோயாளிகளும் பயன்பெற்று வருகின்றனர். அம்முகாம்களில் நோயாளிகளுக்கு இலவசமாக மருந்துகள் அளிக்கப்படுகின்றன. அருகிலுள்ள சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளுக்குச் சென்று தொடர் சிகிச்சை பெற கேட்டுக்கொள்ளப்படுகின்றனர். 2002-03 ஆம் ஆண்டில் 757 இலவச சித்த மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 2,94,962 நோயாளிகள் பயன்பெற்று உள்ளனர். இந்திய மருத்துவ முறை மக்களை பெருமளவில் சென்றடைவதற்கு இந்த முகாம்கள் பெரிதும் பயனளிக்கும்.

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்

தமிழ்நாடு அரசு தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் ஒன்றினை சென்னை தாம்பரத்தில் அமைப்பதற்கான விரைவான நடவடிக்கையினை மேற்கொண்டு வருகிறது. மைய அரசு ரூ.4 கோடியினை இத்திட்டத்திற்காக வழங்கியுள்ளது. கட்டுமானப் பணிகள் மத்திய பொதுப் பணித் துறையினரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த நிறுவனம் அமைப்பதற்கான மூலதனச் செலவுகளை மாநில அரசும், மைய அரசும் 40:60 என்ற வீத அடிப்படையில் பகிர்ந்து கொள்ளும். மாநில அரசு தனது பங்கின் ஒரு பகுதியாக 14.78 ஏக்கர் நிலத்தை இலவசமாக வழங்கி உள்ளது.

2003 ஏப்ரல் 3]

மருத்துவ மூலிகை வாரியம்

மருத்துவ மூலிகைகளைப் பாதுகாக்கவும், நிலையாக உபயோகப்படுத்தவும், பயிரிடவும், அதனை ஏற்றுமதி செய்வதற்குமான பணிகளை மேம்படுத்த தமிழ்நாடு அரசு ஒரு மருத்துவ மூலிகை வாரியத்தினை உருவாக்கியுள்ளது.

இல்லங்களில் இந்திய மருத்துவ முறை சிகிச்சை முன்னோடித் திட்டம்

சிறிய நோய்களுக்கு இல்லங்களிலேயே சிகிச்சை பெற வசதியளிக்கும் முன்னோடித் திட்டம் ஒன்றினை தேனி மாவட்டத்தில் செயல்படுத்த மைய அரசு ரூ.8.03 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கிராமப்புற மக்களுக்கு குறைந்தபட்சம் மூலிகை மருந்துகள், பயிற்சி பெற்ற கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மூலம் இலவசமாக வழங்கப்படும். இத்திட்டத்திற்கான மருந்துகளை 'டாம்ப்கால்' நிறுவனம் விநியோகம் செய்யும்.

உலக அளவிலான மாநாடு

பல்வேறு மருத்துவ முறைகளைச் சார்ந்த நிபுணர்களை ஒரே மேடையில் கொண்டுவரும் நோக்கத்துடன், 21 ஆம் நூற்றாண்டில் இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவத்தின் பங்கு என்ற தலைப்பிலான உலக அளவிலான மாநாடு சென்னையில் வெற்றிகரமாக நடத்தப்பட்டது. நிலையான நல்வாழ்வுக்கு இக்கருத்துப் பரிமாற்றம் வழிவகை செய்யும் என்பதில் மாற்றுக் கருத்து ஏதும் இல்லை. 1,200 பேராளர்கள் பங்கேற்றனர். 300 அறிவியல் ஆய்வுக் கட்டுரைகள் பெறப்பட்டன.

டாம்ப்கால்

இக்கழகத்தில் அனுமதிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.50 இலட்சங்கள். தற்போதைய செலுத்தப்பட்ட மூலதனமான ரூ.20.75 இலட்சங்கள் தமிழ்நாடு அரசினால் முதலீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. 1998-99 ஆம் ஆண்டு முதல் ஆதாயப் பங்கை அரசிற்குச் செலுத்த ஆரம்பித்துள்ளது. 2001-2002 ஆம் ஆண்டில் 12.5 வீதத்தில் ரூ.2.59 இலட்சம் பங்கீட்டுத் தொகையாக அரசுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

டாம்ப்கால், 2000-2001 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 37.52 இலட்சம் இலாபமும், 2001-2002 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 46.19 இலட்சம் இலாபமும் ஈட்டியுள்ளது.

[2003 ஏப்ரல் 3]

2003-2004 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்

1. 25 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.66.11 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதிப் பிரிவுகள் தொடங்குதல்.
2. சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனையில் கட்டணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறும் பிரிவுக்கென கட்டடம் ரூ.20 இலட்சத்தில் கட்டுதல்.

அத்தியாயம்-9

டேனீடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம்

டேனீடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம், மைய அரசு ஆதரவு பெற்று வெளிநாட்டு நிதி உதவியுடன் அமலாக்கப்படும் திட்டமாகும். 1996 முதல் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுவரும் மூன்றாம் கட்ட இத்திட்டப் பணிகள் தருமபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் பெரும்பாலான செயலாக்கங்களை உள்ளடக்கியது ஆகும். மேலும் இத்திட்டத்தின் சில செயல்பாடுகள், பழைய திட்ட மாவட்டங்களான சேலம், நாமக்கல், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகியவற்றிற்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. அதோடு மட்டுமல்லாது மாநில அளவில் பயிற்சி அளித்தல், மருந்து வழங்குதல் போன்ற பணிகளும் இத்திட்டத்தில் அடங்கும். திட்டத்திற்கான மொத்த ஒதுக்கீடு ரூ.59.10 கோடி. இடைக்கால ஆய்வின்படி பரிந்துரை செய்யப்பட்டதன் அடிப்படையில் இத்திட்டத்திற்கான ஒதுக்கீடு ரூ.70.76 கோடியாக மாற்றியமைக்கப்பட்டது.

புதிய திட்ட மாவட்டங்களில் கட்டுமானப் பணிகளுக்கான ஒப்புதல் பெறப்பட்ட மொத்தம் 308 சமுதாய ஆதரவு பெற்ற சுகாதார துணை மையங்களில் 352 மையங்களுக்கான கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டு செயல்படுகின்றன. திட்டமிட்டபடி 113 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. 5 துணை செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் மற்றும் 18 மண்டல பயிற்சி மையங்களில் கட்டமைப்பு வசதிகள் வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

தருமபுரி மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டங்களில் தெரு நாடகங்கள் மூலம் சுகாதாரம் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

2003 ஏப்ரல் 3]

துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான பதிவேடுகள் மற்றும் ஆவணங்கள் எளிமையாக்கப்பட்டுள்ளன. சுகாதார நிர்வாக தகவல் தொடர்பு அமைப்பினை உயர்த்தி, சேலம் மற்றும் நாமக்கல் மாவட்டங்களில் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கணினிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

மைய அரசும் டேனிஷ் அரசும் இத்திட்டத்தினை டிசம்பர் திங்கள் 2003 வரை நீட்டித்துள்ளது.

அத்தியாயம்-10

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் 1997-98 ஆம் ஆண்டு முதல் 5 ஆண்டுகளுக்கு கீழ்க்கண்ட இரண்டு அம்சங்களை உள்ளடக்கி செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது:—

1. மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் துணைத் திட்டமாக ரூ.23.14 கோடி நிதி ஒதுக்கீட்டில் செயல்படுத்துதல்.
2. மாநிலம் முழுவதும் மீதமுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களில் பேறுசார் திட்டத்தின் அடிப்படைத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்தல்.

துணைத் திட்டத்தின் செயலாக்கங்கள்

கட்டுமானப் பணிகள் மற்றும் உபகரணங்கள்

நகர சுகாதார மையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார மையங்கள் கட்டுதல், துணை சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், துணை சுகாதார மையங்களில் சிறிய கட்டுமானப் பணிகள் ஆகிய பணிகள் ரூ.565.65 இலட்சத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்டு முடியும் தருவாயில் உள்ளன. ரூ.155 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் நகர சுகாதார மையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றிற்கு பேறுகால, குழந்தைகள் நல மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்களுக்குத் தேவையான கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மாவட்ட அலுவலகங்களுக்கு ரூ.108 இலட்சம் செலவில் வாகனங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

[2003 ஏப்ரல் 3]

சுகாதார நிர்வாக தகவல் அமைப்பு

மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் ஏனைய திட்ட மாவட்ட அலுவலகங்களுக்கும் மற்றும் தொடர்புடைய இயக்ககங்களுக்கும் ரூ.105 இலட்சம் செலவில் கணினிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் ரூ.10 இலட்சம் செலவில் கணினிப் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

தகவல் கல்வி மற்றும் தொடர்பு

தேனி மாவட்டத்தில் ரூ.24 இலட்சம் செலவில் தெரு நாடகங்கள் மூலம் சமுதாய பங்கேற்பு ஏற்படுத்தப்பட்டது.

ரூ.13.08 இலட்சம் செலவில் அகில இந்திய வானொலி மூலம் சுகாதார தகவல்கள் ஒலிபரப்பப்பட்டன.

தேனி மாவட்டத்தில் தன்னார்வ நிறுவனங்களின் உதவியுடன் ரூ.5 இலட்சம் செலவில் அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும் பேறுகால நிகழ்வுகள் மற்றும் விபத்துக்குள்ளானோருக்கு உடனடி மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதற்கென வயர்லெஸ் வசதியுடன் கூடிய அவசரகால போக்குவரத்து வசதிகள் செய்து தரப்படுகின்றன.

தேசிய அங்கம்

1. மைய அரசினால் முதல் தவணையாக வழங்கப்பட்ட ரூ.402.30 இலட்சத்தில் மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பெரிய அளவிலான கட்டுமானப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. துணை சுகாதார மையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கட்டுமானப் பணிகளை மேற்கொள்வதற்கு ரூ.343 இலட்சம் இரண்டாம் தவணையாக அளிக்கப்படும்.
2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார மையங்களில் ரூ.220 இலட்சம் செலவில் சிறிய கட்டுமானப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.
3. துணை சுகாதார மையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்குவதற்கென ரூ.800 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ

2003 ஏப்ரல் 3]

சேவைக் கழகத்தினால் கொள்முதல் செய்யப்பட்டுள்ளன. அத்துடன் ரூ.125 இலட்சம் செலவில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்ட மருந்துகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், மருத்துவமனைகளுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

4. மருத்துவமனைகளில் நடத்தப்படும் டியூபெக்டமி மற்றும் சிசேரியன் போன்ற அவசர அறுவை சிகிச்சைகளுக்கும் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடத்தப்படும் டியூபெக்டமி அறுவை சிகிச்சைக்கும் தேவைப்படும் மயக்க மருத்துவர் மற்றும் பேறுசார் மருத்துவர்களை தனியார் துறையிலிருந்து மதிப்பூதிய அடிப்படையில் பணியில் அமர்த்தப்படுகின்றனர். ஆர்.டி.ஐ மற்றும் எஸ்.டி.ஐ. (RTI/STI) மருந்தகங்கள் 70 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. நாள் முழுவதும் பேறுகால மருத்துவ வசதியினை அளித்திட ஒப்பந்த அடிப்படையில் மூன்று செவிலியர்கள், ஓட்டுநர்கள் மற்றும் துப்புரவுப் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

பயிற்சிகள்

மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு பயிற்சிகள் அளிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளன. இதுவரை பயிற்சிக்கென ரூ.693 இலட்சங்கள் செலவிடப்பட்டுள்ளன. ரூ.10 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீட்டின்கீழ் திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம், சிவகங்கை, இராமநாதபுரம் மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

திருச்சிராப்பள்ளி, பெரம்பலூர் மற்றும் தூத்துக்குடி மாவட்டங்களில் ரூ.15.84 இலட்சத்தில் கிராமப்புறங்களில் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

2003-2004 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்

1. சமுதாயத்திற்கும் அரசுக்கும் பாலமாக செயல்பட வளர் இளம் பெண்களைத் தெரிவு செய்து அவர்தம் திறமையை வளர்த்திடுவதற்கான திட்டம் ரூ.73 இலட்சத்தில் மேற்கொள்ளப்படும்.

[2003 ஏப்ரல் 3]

2. ரூ.5.68 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீட்டில் பெண் சிசு கொலை நிகழ்வதற்கு அதிக அளவில் வாய்ப்புடைய குடும்பத்தினருக்கு அதனைத் தவிர்த்திட கலந்தாய்வுகள் நடத்தப்படும்.
3. சுகாதார ஊட்டச் சத்துப் பணியாளர்கள் மற்றும் சமுதாய மகளிர் அமைப்புகள் ஆகியவற்றுடன் ஒருங்கிணைந்து விழிப்புணர்வு முகாம்கள் ரூ.24.87 இலட்சம் செலவில் மேற்கொள்ளப்படும்.
4. ரூ.16.76 இலட்சம் செலவில் கிராமப்புற அளவில் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலப் பணிகள் வலுப்படுத்தப்படும்.

அத்தியாயம் 11

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸ் என்பது சமுதாயத்தின் எல்லா அங்கங்களையும் உள்ளடக்கிய ஒரு பிரச்சினையாகும். இப்பிரச்சினையைத் தீர்க்க பல்முனை நடவடிக்கைகள் தேவைப்படுகிறது. தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் 1994 ஆம் ஆண்டு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸைத் தடுப்பதற்கான ஒரு சிறந்த நோக்கத்தோடு தொடங்கப்பட்டது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதில் இச்சங்கம் ஒரு சிறந்த முன்னோடியாக உள்ளது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தடுப்பு இச்சங்கத்தின் ஒரு முக்கியமான நோக்கமாக தொடர்ந்தாலும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உடன் வாழ்பவர்களின் நலனில் தேவையான கவனத்தை செலுத்துவதோடு அவர்களுக்கு மருத்துவ உதவி மற்றும் சிதிச்சை அளிக்கவும், அவர்களின் மனித உரிமையைப் பாதுகாக்கவும் இச்சங்கம் கவனம் செலுத்தி வருகிறது.

கொள்ளை நோயியல்

2001 ஆம் ஆண்டில் எச்.ஐ.வி. கண்டறியும் நிலையங்கள் 17 ஆக இருந்தது. 2002 ஆம் ஆண்டில் 24-ஆக உயர்ந்துள்ளது. புள்ளி விவரங்களின்படி தமிழ்நாட்டில் கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே எச்.ஐ.வி.யின் தாக்கம், 2001 ஆம் ஆண்டில் 1.1 சதவீதமாக இருந்தது. 2002 ஆம் ஆண்டில் இது 0.87 சதவீதமாகக் குறைந்துள்ளது. இருந்தபோதிலும் நோய்க்கு உள்ளாகும் வாய்ப்பு அதிகமுள்ள மக்களிடையே இந்நோய் அளவு விகிதம் தொடர்ந்து அதிகமாக உள்ளதை இப்புள்ளிவிவரங்கள் தெரிவிக்கின்றன.

2003 ஏப்ரல் 3]

தகவல் கல்வி தொடர்பு

ஆரம்ப நிலையில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தடுப்பதில் தகவல் கல்வி தொடர்பின், பங்கு ஒரு முக்கியமான அம்சமாகும். சமுதாயத்தின் எல்லா பிரிவினரிடமும் இந்நோய் பற்றிய விழிப்புணர்வு அதிக அளவில் உள்ளது. ஆனால் விழிப்புணர்வு மட்டுமே நமக்குத் தேவையான எதிர்பார்ப்பை பூர்த்தி செய்ய முடியாது. இந்த விழிப்புணர்வு மக்களிடையே நடத்தை மாற்றத்தை கொண்டு வரும்படி செய்யப்பட வேண்டும். அதற்குத் தேவையான தகவல்கள் தொடர்ந்து திரும்பத் திரும்ப அளிக்கப்பட வேண்டும். பொதுவான தகவல் கல்வி தொடர்பு முகாம்களைத் தவிர இச்சங்கம் தனிநபர் தொடர்பின் மூலமாக தேவையான நடத்தை மாற்றங்களை அதிக பாதிப்பிற்கு உள்ளான மக்களிடையே எடுத்துச் செல்ல அதிக முக்கியத்துவம் அளித்து வருகிறது. அதேபோன்று, எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உடன் வாழ்பவர்களுடைய மனித உரிமை மற்றும் மற்ற வேறுபாடுகளைக் களைவதற்கான நடவடிக்கைகளையும் தகவல் கல்வி தொடர்பு மூலமாக எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

தொண்டு நிறுவனங்கள்

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதில் தெர்ண்டு நிறுவனங்கள் ஒரு மிக முக்கியமான பங்காற்றுகின்றன. தற்போது, 112 திட்டங்களை இத்தொண்டு நிறுவனங்களின் மூலமாக தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் செயல்படுத்தி வருகிறது.

பால்வினை நோய்கள் மற்றும் பிறப்புறுப்பு நோய் பிரிவுகள்

பால்வினை நோய் தொற்றுள்ளவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பரவும் வாய்ப்பு மிகவும் அதிகம். ஆகையால், பொதுமக்களிடையே பால்வினை நோய் பரவுவதைத் தடுப்பது, எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் பரவுவதைத் தடுப்பதற்கு மிகவும் இன்றியமையாததாகும். தமிழகத்தில் 57 பால்வினை நோய் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த பால்வினை நோய் பிரிவுகளுக்கு இச்சங்கம் மருந்து மற்றும் தேவையான கட்டமைப்பு வசதிகளை அளித்து வருகிறது.

ஆணுறை விநியோகம்

பாதுகாப்பற்ற உடலுறவினால் ஏற்படும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் மற்றும் இதர பால்வினை நோய்களைத் தடுப்பதற்காக விலைமாதர்கள்,

[2003 ஏப்ரல் 3]

ஓட்டுநர்கள் மற்றும் ஏனையோருக்கு ஆணுறைகள் விநியோகிக்கப்படுகின்றன. இம்மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து நியாய விலைக் கடைகளிலும் ஆணுறைகள் கிடைக்கும்படி செய்ய முடிவு எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள்

எச்.ஐ.வி. பரவுவதைத் தடுப்பதிலும், எச்.ஐ.வி. உடன் வாழ்வோருக்கு ஆதரவு அளிப்பதிலும், தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் முக்கிய பங்காற்றுகின்றன. தற்போது, அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் 42 தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இம்மையங்கள் மக்களிடம், அவர்களுடைய எச்.ஐ.வி. நிலையை இரகசியமாக அளிக்கவும், அவர்களுக்கு ஆலோசனை, மருத்துவ உதவி மற்றும் மேல் சிகிச்சைக்கான பரிந்துரை அளிப்பதற்கும் ஒரு வாய்ப்பாக அமைந்துள்ளது.

இரத்தப் பாதுகாப்பு

இரத்தம் மற்றும் இரத்தம் சார்ந்த பொருள்கள் மூலமாக எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பரவுகிறது. ஆகையால், பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் பரிசோதிக்கப்பட்ட இரத்தத்தை அளிப்பதற்குத் தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாடு இரத்த மாற்றுக் குழுமம், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகளுடன் சேர்ந்து இரத்த வங்கிகள் பயன்படுவதை உன்னிப்பாகக் கண்காணித்து வருகிறது. இவ்வாறு எடுத்துவரும் தொடர் முயற்சிகளினால் தன்னார்வத்துடன் இரத்தம் அளிப்பவர்களிடம் இருந்து எடுக்கப்படும் இரத்தத்தின் அளவு 2001 ஆம் ஆண்டில் 50.40 சதவீதமாக இருந்தது, 2002 ஆம் ஆண்டில் 59.10 சதவீதமாக உயர்ந்துள்ளது.

தாய் சேய் மேவா திட்டம்

15 வயதிற்குள் உள்ள குழந்தைகளுக்கு எச்.ஐ.வி. பரவுவதற்கு ஒரு முக்கிய காரணம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உள்ள தாயிடமிருந்து பிறக்கும் குழந்தைக்கு பரவுவதே ஆகும். இதற்கான திட்டம் தாய் சேய் மேவா திட்டம் என்று அழைக்கப்படுகிறது. தாய்க்கும் சேய்க்கும் வைரஸ் கிருமிக்கு எதிரான மருந்து அளிப்பதன் மூலம் தொற்றுள்ள தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. பரவுவதை சிறப்பாகக் குறைக்க

2003 ஏப்ரல் 3]

முடியும். இத்திட்டம் தற்போது தமிழகத்தில் 47 மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள், அட்லாண்டா

அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயால் துன்பப்படும் நோயாளிகளின் தேவையை அதிக அளவில் பூர்த்தி செய்து வருகிறது. அமெரிக்காவில் உள்ள நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள் (CDC) அட்லாண்டா அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை நிலையத்தை எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொடர்பான நோய்களுக்கான சிகிச்சை மற்றும் ஆராய்ச்சிக்கான மண்டல நிலையமாக உயர்த்த முன்வந்துள்ளது. இதற்கான ஒப்பந்தத்தில் அமெரிக்காவில் உள்ள நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள், அட்லாண்டா உடன் அரசு கையொப்பமிட்டுள்ளது. இந்த ஒப்பந்தத்தின்படி ரூ.4.7 கோடியில் பரிசோதனை நிலைய முன்னேற்றத்திற்கும், தகவல் தொழில்நுட்பத்தை உயர்த்துவதற்கும், கூடுதல் பயிற்சிக்கான வசதிகளை அளிப்பதற்கும் செலவிடப்படும்.

அன்பும் ஆதரவும்

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உடன் வாழ்பவர்களின் தேவையைக் கண்டறிவதற்காகவும், பொதுவாக நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை எடுப்பதற்காகவும் மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குத் தொடர் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இச்சங்கம் நோய் தொற்றுக்கான மருந்துகளை வாங்குவதற்கான நிதி உதவியை அளித்து வருகிறது. இதைத் தவிர, எச்.ஐ.வியுடன் வாழ்பவர்களுக்கு அன்பும், ஆதரவும் அளிப்பதற்காக தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு ஆதரவு அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உடன் வாழ்பவர்களுக்காக தொடங்கப்பட்டுள்ள சங்கத்திற்கு அவர்களுடைய தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்காகவும், அவர்களுக்கு மனரீதியான சமூக ஆதரவு அளிப்பதற்காகவும் இச்சங்கம் செயல்பட்டு வருகிறது.

சமுதாய நல நிலையம்

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயாளிகள் மற்றும் அவர்களுடைய குடும்பத்தாருக்கு அன்பும், ஆதரவும் அளிப்பதற்காக வேலூர் மற்றும் கோயம்புத்தூரில் சமுதாய நல நிலையங்களை தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் ஏற்படுத்தியுள்ளது. அதே போன்று, திருநெல்வேலி, திருச்சி மற்றும் நாமக்கல் மாவட்டங்களிலும் விரைவில் சமுதாய

[2003 ஏப்ரல் 3]

நல் நிலையங்கள் தன்னார்வ நிறுவனங்கள் மூலம் ஏற்படுத்தப்படவுள்ளது.

யு.என்.டி.பி. உதவியுடன் திட்டம்

தொற்றுள்ளவர்களுக்கு ஏற்ற சுற்றுப்புறம் மற்றும் அவர்களுக்கான உரிமை அளிப்பதற்காக யு.என்.டி.பி. உதவியுடன் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் மூலமாக ரூ.80.77 இலட்சத்தில் ஒரு திட்டம் செயலாக்கப்படவுள்ளது.

2003-2004 ஆம் ஆண்டுக்கான நிதி

2003-2004 ஆம் ஆண்டில் ரூ.15.00 கோடி நிதிக்கான திட்டத்தை தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம், இந்திய அரசு, தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கு அளித்துள்ளது.

அத்தியாயம் - 12

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

நிர்வாக அமைப்பு

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 1956 ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின்படி 01-07-1991-ல் நிறுவப்பட்டது.

இக்கழகம் இயக்குநர் குழுவால் நிர்வகிக்கப்பட்டு வருகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை செயலாளர் இக்கழகத்தின் தலைவராக உள்ளார். இக்கழகத்தின் அன்றாட நடவடிக்கைகளை நிர்வாக இயக்குநர் கவனித்துக்கொள்கிறார்.

செயல்பாடுகள்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் சீரமைக்கப்பட்ட நடைமுறையினைப் பின்பற்றி தரமான மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சைக்குத் தேவையான பொருள்கள் ஆகியவற்றைக் கொள்முதல் செய்து அக்கழகத்தின் 21 சேமிப்புக் கிடங்குகள் வழியாக தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் அவை கிடைப்பதை உறுதி செய்கிறது.

2003 ஏப்ரல் 3]

தமிழகத்தில் 35 அரசு மருத்துவமனைகளில் சி.டி. ஸ்கேன் கருவிகளையும், மற்றும் சென்னை பொது மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவியையும் இம்மருத்துவக் கழகம் நிறுவி குறைந்த கட்டணத்தில் பொதுமக்களுக்கு சேவை செய்து வருகிறது.

மருந்துகள் கொள்முதல்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 270 வகை மருந்துகள், 73 வகை அறுவை சிகிச்சை பொருட்கள் மற்றும் அதற்கான 113 வகை தையல் பொருட்கள் ஆகியவற்றை திறந்தவெளி ஒப்பந்தப்புள்ளி அடிப்படையில், சிறந்த மருந்து தயாரிப்பாளரிடமிருந்து கொள்முதல் செய்கிறது. ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிற்கும் தேவைப்படும் மருந்துகள், மருந்து விநியோகங்கள் ஆகியவை கணினி வலை முறையின்கீழ் கண்காணிக்கப்படுகிறது.

தர நிர்ணயக் கட்டுப்பாடு

தரம்வாய்ந்த மருந்துகளை வழங்கும்பொருட்டு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தில் தர நிர்ணயக் கட்டுப்பாடு பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. தர நிர்ணயக் கட்டுப்பாடு பிரிவு மருந்து நிறுவனங்கள் வழங்கும் மருந்துகளிலிருந்து மாதிரி எடுத்து சிறந்த சோதனைக் கூடங்களில் பகுப்பாய்வு செய்வதன்மூலம் மருந்துகளின் தரத்தை உறுதி செய்கிறது. சோதனை செய்யப்பட்ட, தரமான மருந்துகள் மட்டுமே மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகின்றன.

விநியோகம்

துறைத் தலைவரால் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்படுவதன் அடிப்படையில் இக்கழகத்தால் பற்று வரவு புத்தகம் ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் வழங்கப்படுகிறது. இந்த பற்று வரவு புத்தகம் மூலம், மருத்துவமனைகள், அவர்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட கிடங்கிலிருந்து மருந்துகளை பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம்

சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் நடைபெற்றுவரும் முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டத்தின் நிதிக் கட்டுப்பாடு 01-04-2001 முதல் இக்கழகத்தின் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. இக்கழகம் இத்திட்டத்தைச் செவ்வனே செயல்படுத்தி வருகிறது.

[2003 ஏப்ரல் 3]

ஜி.ஐ. பிளீடு மற்றும் ஹெப்டோபிலியரி மையம்

ஐ.எஸ்.ஓ. 9002 சான்றளிக்கப்பட்ட ஜி.ஐ. பிளீடு மற்றும் ஹெப்டோபிலியரி மையம் (சிறப்பு வார்டு), சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இரைப்பை குடல் சார்ந்த அறுவை சிகிச்சைத் துறையின்கீழ் ஒரு தனிப்பட்ட பிரிவாக செயல்பட்டு வருகிறது. இம்மையத்தின் வருவாயிலிருந்து இம்மையத்திற்குத் தேவையான அனைத்து வசதிகளும் இக்கழகத்தால் செய்யப்பட்டு வருகின்றன.

பிற செயல்பாடுகள்

1. அரசின் ஏனைய துறைகள், உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் நிறுவனங்களால் நடத்தப்படும் மருத்துவமனைகளுக்கும் தேவையான மருந்துகளை வாங்கி வழங்குதல்.
2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்கள் தொடர்பான கட்டுமானப் பணிகளை மேற்கொள்ளுதல்.
3. சென்னை மகப்பேறு மருத்துவ நிறுவனம் மற்றும் தாய் சேய் நல மருத்துவமனையில் கட்டணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறும் பிரிவினைப் பராமரித்தல்.
4. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கான இணைய தளத்தைப் பராமரித்தல்.
5. அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் உள்ள கருவிகளைப் பராமரிக்கும் பணியினை இக்கழகம் ஏற்க உள்ளது.

2003 ஏப்ரல் 3]

அத்தியாயம் - 13

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை 1981 ஆம் ஆண்டிலிருந்து செயல்பட்டு வருகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பழுதாகும் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைவாக வைத்திருப்பதே இத்துறையின் நோக்கமாகும்.

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அனைத்து இயக்ககங்களைச் சேர்ந்த மொத்த ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை 2,877.

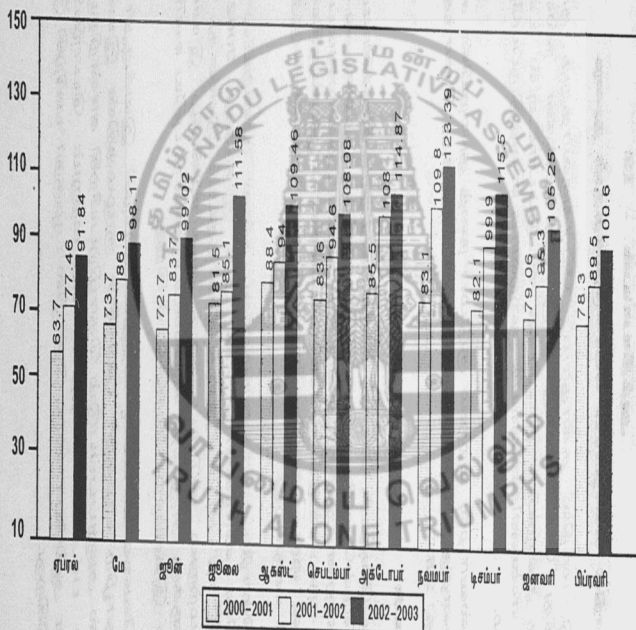
செயல்பாடுகள்

சென்னை, வேலூர், சேலம், கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் 7 மண்டல பணிமனைகள் செயல்படுகின்றன. இதைத் தவிர 9 மாவட்ட தலைமைப் பணிமனைகள் மற்றும் 27 நடமாடும் பணிமனைகள் இயங்குகின்றன. மேலும் சென்னையில் ஒரு மறுசீர் பிரிவு மற்றும் மைய பழுது நீக்கப் பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது.

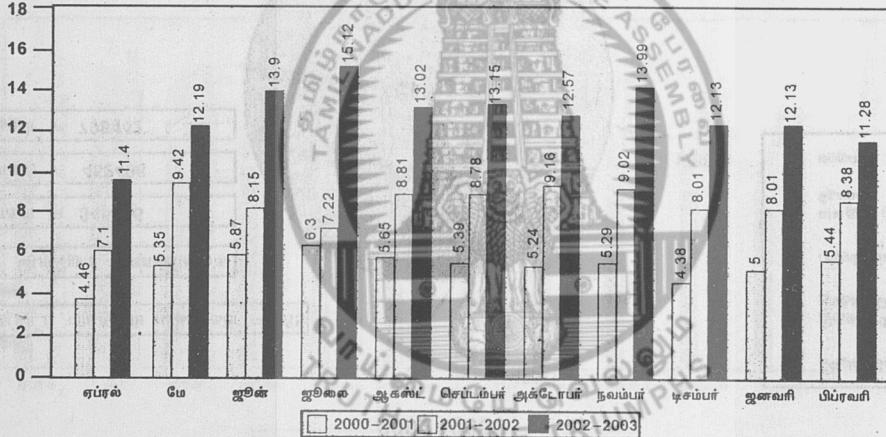
1981-ல் மொத்த வாகனங்களில் நல்ல முறையில் இயங்கி வந்த வாகனங்களின் விழுக்காடு 72.6 ஆக இருந்தது, 2002ஆம் ஆண்டில் 96 விழுக்காடாக படிப்படியாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. மேலும், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்சீழ் இயங்கும் பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு அனுமதி வழங்கப்படுகின்ற புதிய ஊர்திகள் வாங்கும் பணியையும் இத்துறை மேற்கொள்கிறது.

தமிழக வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் மற்றும் மைய அரசின் தொழிற் பழகுநர் பயிற்சிக் குழுமத்தின் இயக்குநர், தரமணி ஆகியோரால் அனுப்பப்படும் தொழிற்பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டம் பெற்றவர்கள் மற்றும் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோருக்கு, தொழில் பழகுநர் பயிற்சி இத்துறையினால் அளிக்கப்படுகிறது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒரு நாளில் சராசரி புறநோயாளிகள்
2000-2001, 2001-2002 மற்றும் 2002-2003



ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒரு மாதத்திற்கான சராசரி உள் நோயாளிகள்
2000-2001, 2001-2002 மற்றும் 2002-2003



சிறப்பு மருத்துவ முகாம் - கண்டறியப்பட்ட நோய்கள்
2002-2003

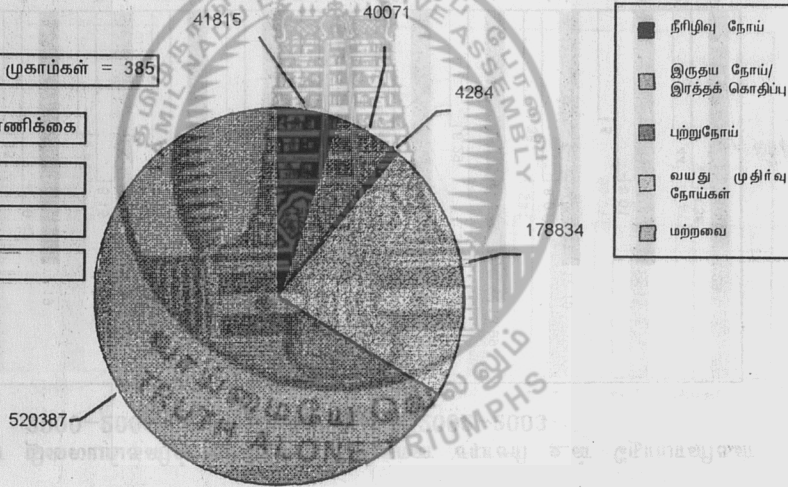
நடத்தப்பட்ட மருத்துவ முகாம்கள் = 385

பயன் பெற்றோர் எண்ணிக்கை

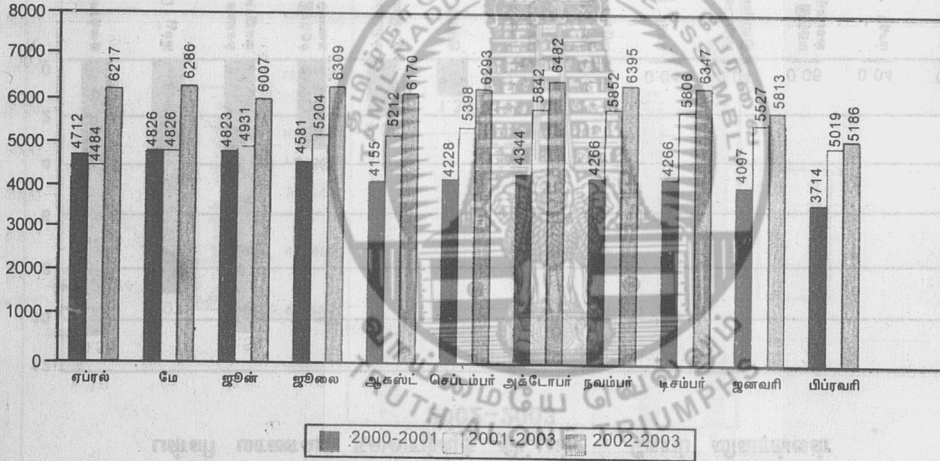
ஆண்கள் = 345946

பெண்கள் = 452496

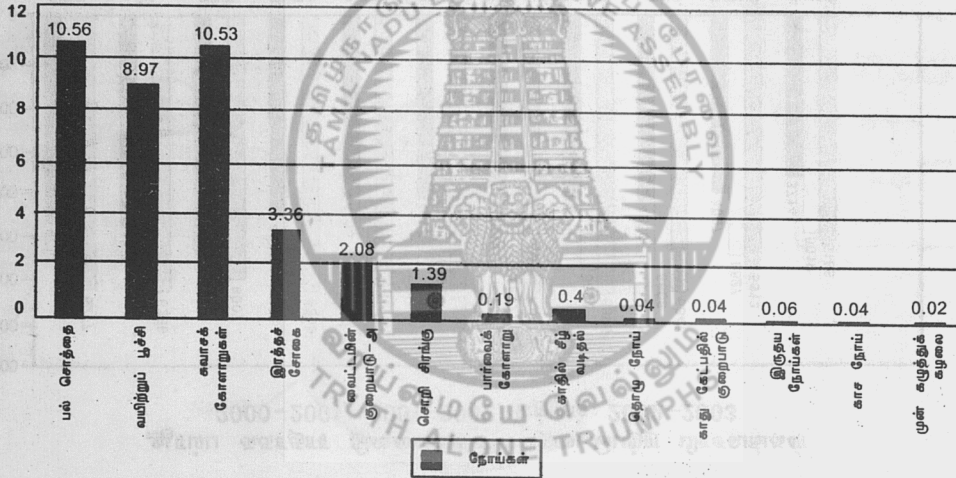
மொத்தம் = 798442



ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெற்ற பிரசவங்கள்
2000-2001, 2001-2002 மற்றும் 2002-2003



பள்ளி மாணவர் நலவாழ்வுத் திட்டம் - நோய் விவரங்கள்
2002-2003



1997 முதல் 2002 வரையிலான இந்திய மருத்துவத் துறையின்
நோயாளர்களின் வளர்ச்சி

